REVUE
A L'INTENTION
DES CAISSES
DE COMPENSATION

Année 1957

48914

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

AI	Assurance-invalidité
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

48915

No 1 JANVIER 1957

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle 1
Les résultats des débats parlementaires sur la quatrième revision de l'AVS 1
Rapport sur le régime des allocations aux militaires durant l'année 1955 (suite) 12
De l'allocation unique transitoire de veuve 18
Droit des réfugiés hongrois aux prestations de l'AVS 20
Questions d'application 21
Petites informations 25
Jurisprudence : Allocations aux militaires 26
Assurance-vieillesse et survivants 26

40 602

Renouvellement de l'abonnement pour 1957

Nous informons les abonnés qui n'ont pas encore donné suite aux avis parus dans le n° 12 de 1956 concernant le versement du prix de l'abonnement pour l'année 1957 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.

REVUE
A L'INTENTION
DES CAISSES
DE COMPENSATION

Année 1956

40604

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

Les *votes finals* de la loi modifiant celle sur l'assurance-vieillesse et survivants ont eu lieu le 20 décembre 1956 au *Conseil des Etats* et le 21 décembre 1956 au Conseil national. La loi a été publiée le 28 décembre 1956 dans la Feuille fédérale et le délai d'opposition arrivera à échéance le 28 mars 1957.

*

Le public a été largement informé de l'importance des amendements apportés à la loi. Notons à ce propos qu'il en a été parlé sur les ondes de Sottens au cours de l'émission « Questionnez, on vous répondra » du 26 décembre 1956. Le 29 décembre 1956, M. le directeur Saxer en a parlé au studio de Beromünster, au cours de l'émission « La semaine au Palais fédéral ». Il a aussi exposé à la télévision, dans une émission du 16 janvier 1957 au studio de Zurich, les améliorations apportées aux rentes par cette quatrième revision.

*

L'Office fédéral des assurances sociales a organisé des *cours d'instruction :* les 15 et 16 janvier 1957 pour les caisses cantonales et professionnelles de langue allemande, et le 18 janvier 1957 pour toutes les caisses ou agences de langue française.

*

Par un échange de notes entre la légation de Suisse à Cologne et le ministère des affaires étrangères de la République fédérale d'Allemagne, l'entrée en vigueur d'un accord intervenu le 3 octobre 1955 et concernant une modification de l'article 7, 2e alinéa de la convention germano-suisse du 24 octobre 1950 en matière d'assurances sociales, a été fixée tout dernièrement au 15 janvier 1957 ; cet accord a effet rétroactif à partir du 1er janvier 1955.

Les résultats des débats parlementaires sur la quatrième révision de l'AVS

Dans la chronique mensuelle du dernier numéro, nous avons pu annoncer encore l'élimination des divergences qui étaient apparues entre les deux Conseils (voir RCC 1956, p. 412 et p. 414 ss).

Depuis lors, la loi modifiant celle sur l'AVS a subi avec succès l'épreuve du vote final les 20 et 21 décembre 1956. Le *Conseil des Etats* l'a acceptée par 20 voix sans opposition et le *Conseil national* par 150 voix sans opposition. Cette novelle entrera en vigueur avec effet rétroactif au 1er janvier 1957, après échéance du délai de referendum. Le tableau synoptique ci-après donne une vue d'ensemble complète des dispositions revisées. Il porte à gauche les dispositions actuelles et à droite les futures. Les amendements sont indiqués en italique.

Anciennes dispositions

Article 3, 1er alinéa

Les assurés sont tenus de payer des cotisations dès qu'ils exercent une activité lucrative et dans tous les cas du premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20e année jusqu'au dernier jour du semestre de l'année civile au cours duquel ils ont accompli leur 65e année.

Article 3, 2e alinéa, lettres a et d

Ne sont pas tenus de payer des cotisations :

a) Les enfants qui exercent une activité lucrative, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur 15e année ;

d) Les apprentis et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale, s'ils ne touchent aucun salaire en espèces, jusqu'au dernier jour du semestre de l'année civile au cours duquel ils ont accompli leur 20e année.

Article 5, 3e alinéa

Pour les apprentis et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale, seul le salaire en espèces est considéré comme salaire déterminant jusqu'au dernier jour du semestre de l'année civile au cours duquel ils ont accompli leur 20e année. Il en est de même des épouses travaillant dans l'exploitation de leur mari, quel que soit leur âge.

Article 6

Les cotisations des assurés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations sont égales à 4 pour cent du salaire déterminant, arrondi au multiple de 100 francs immédiatement inférieur. Si le salaire déterminant est inférieur à 4800 francs par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral.

Article 8, 1er alinéa

Il est perçu sur le revenu provenant d'une activité indépendante, arrondi au multiple de 100 francs immédiatement inférieur, une cotisation de 4 pour cent. Si ce revenu est inférieur à 4800 francs, mais supérieur à 600 francs par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral.

Article 10, 1er alinéa

Les assurés qui, pendant une année civile, n'ont à payer aucune cotisation ou, avec éventuellement leurs employeurs, que des cotisations inférieures à

Nouvelles dispositions

Article 3, 1er alinéa

Les assurés sont tenus de payer des cotisations dès qu'ils exercent une activité lucrative et dans tous les cas du *1er janvier* de l'*année* suivant celle où ils ont accompli leur 20e année jusqu'au dernier jour *du mois* où ils ont accompli, les *hommes leur 65e année,* les *femmes leur 63e année.*

Article 3, 2e alinéa, lettres a et d

Ne sont pas tenus de payer des cotisations :

a) Les enfants qui exercent une activité lucrative, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur *17e* année ;

d) Les apprentis et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale, s'ils ne touchent aucun salaire en espèces, jusqu'au *31 décembre* de l'année au cours de laquelle ils ont accompli leur 20e année.

Article 5, 3e alinéa

Pour les apprentis et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale, seul le salaire en espèces est considéré comme salaire déterminant jusqu'au *31 décembre de l'année* au cours de laquelle ils ont accompli leur 20e année. Il en est de même des épouses travaillant dans l'exploitation de leur mari, quel que soit leur âge.

Article 5, 5e alinéa

Le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions selon lesquelles les rémunérations de minime importante pour des activités accessoires peuvent, d'un commun accord entre employeurs et employés, être exclues du salaire déterminant, à condition que ces rémunérations soient uniques ou seulement occasionnelles. Les bourses et autres prestations semblables peuvent également être exclues du salaire déterminant.

Article 6

Les cotisations des assurés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations sont égales à 4 pour cent du salaire déterminant, arrondi au multiple de 100 francs immédiatement inférieur. Si le salaire déterminant est inférieur à *7200 francs* par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral.

Article 8, 1er alinéa

Il est perçu sur le revenu provenant d'une activité indépendante, arrondi au multiple de 100 francs immédiatement inférieur, une cotisation de 4 pour cent. Si ce revenu est inférieur à *7200* francs, mais supérieur à 600 francs par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral.

Article 10, 1er alinéa

Les assurés qui, pendant une année civile n'ont à payer aucune cotisation ou, avec éventuellement leurs employeurs, que des cotisations inférieures à

12 francs selon les articles 5, 6 et 8, doivent payer, dès le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20e année, outre les cotisations sur un éventuel revenu d'activité lucrative, une cotisation de 12 à 600 francs par an selon leurs conditions sociales. Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires relatives au calcul des cotisations.

Article 10, 3e alinéa

Les apprentis qui ne reçoivent pas de salaire en espèces ainsi que les étudiants qui, pendant une année civile, n'ont à payer aucune cotisation ou, avec éventuellement leurs employeurs, que des cotisations inférieures à 12 francs selon les articles 5, 6 et 8 doivent payer, dès le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20e année, outre les cotisations sur un éventuel revenu d'activité lucrative, une cotisation de 12 francs par an.

Article 18, 2e alinéa

Les ressortissants des Etats dont la législation n'accorde pas aux ressortissants suisses ou à leurs survivants des avantages à peu près équivalents à ceux de la présente loi, ainsi que les apatrides et leurs survivants, n'ont droit à une rente qu'aussi longtemps qu'ils ont leur domicile civil en Suisse et que si les cotisations ont été payées pendant au moins dix années entières. Sont réservées les conventions internationales contraires.

Article 21

[1] Ont droit à une rente de vieillesse simple les personnes célibataires, veuves ou divorcées de l'un ou de l'autre sexe, ainsi que les hommes mariés qui n'ont pas droit, conformément à l'article 22, à une rente de vieillesse pour couple. Lorsque le mari n'a pas droit à une rente ordinaire, l'épouse peut prétendre une rente ordinaire de vieillesse simple si elle a payé des cotisations avant ou durant le mariage.

[2] Le droit à une rente de vieillesse simple prend naissance le premier jour du semestre de l'année civile qui suit celui où la 65e année a été accomplie. Pour les personnes qui deviennent veuves ou divorcent après cette date, le droit à la rente prend naissance le premier jour du mois faisant suite au décès du conjoint ou au divorce. Le droit à la rente de vieillesse simple s'éteint par l'ouverture du droit à une rente de vieillesse pour couple ou par le décès de l'ayant droit.

Article 22, 3e alinéa

Le droit à la rente de vieillesse pour couple prend naissance le premier jour du semestre de l'année civile qui suit celui où les conditions énumérées au 1er alinéa ont été remplies. Il s'éteint par le divorce ou la mort de l'un des conjoints.

Article 29, 2e alinéa

Les rentes ordinaires sont servies sous forme de :

a) Rentes complètes aux assurés dont la classe d'âge a été soumise à l'obligation de payer des cotisations pendant vingt années entières au moins, et à leurs veuves, ainsi qu'à tous les orphelins d'assurés, si ces derniers ont payé des cotisations pendant une année entière au moins ;

12 francs selon les articles 5, 6 et 8, doivent payer, dès le *1er janvier de l'année suivant* celle où ils ont accompli leur 20e année, outre les cotisations sur un éventuel revenu d'activité lucrative, une cotisation de 12 à 600 francs par an selon leurs conditions sociales. Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires relatives au calcul des cotisations.

Article 10, 3e alinéa

Les apprentis qui ne reçoivent pas de salaire en espèces ainsi que les étudiants qui, pendant une année civile, n'ont à payer aucune cotisation ou, avec éventuellement leurs employeurs, que des cotisations inférieures à 12 francs selon les articles 5, 6 et 8, doivent payer, dès le *1er janvier de l'année suivant* celle où ils ont accompli leur 20e année, outre les cotisations sur un éventuel revenu d'activité lucrative, une cotisation de 12 francs par an.

Article 18, 2e alinéa

Les étrangers et les apatrides, ainsi que leurs survivants qui ne possèdent pas la nationalité suisse, n'ont droit à une rente qu'aussi longtemps qu'ils ont leur domicile civil en Suisse et que si les cotisations ont été payées pendant au moins dix années entières. Sont réservées les conventions internationales contraires, *conclues en particulier avec les Etats dont la législation accorde aux ressortissants suisses et à leurs survivants des avantages à peu près équivalents à ceux de la présente loi.*

Article 21

1 Ont droit à une rente de vieillesse simple, *autant que n'existe pas de droit à une rente de vieillesse pour couple :*
a) Les hommes qui ont accompli leur 65e année ;
b) Les femmes qui ont accompli leur 63e année.

2 Le droit à une rente de vieillesse simple prend naissance le premier jour *du moins suivant celui où a été atteint l'âge prescrit au 1er alinéa ou s'est éteint le droit à une rente de vieillesse pour couple.* Il s'éteint par l'ouverture du droit à une rente de vieillesse pour couple ou par le décès de l'ayant droit.

Article 22, 3e alinéa

Le droit à une rente de vieillesse pour couple prend naissance le premier jour du *mois* suivant celui où ont été remplies les conditions énumérées au 1er alinéa. Il s'éteint par le divorce ou le décès de l'un des conjoints ; *en outre, s'il s'agit d'une rente transitoire, par l'ouverture à l'épouse d'un droit à une rente ordinaire de vieillesse simple.*

Article 29, 2e alinéa

Les rentes ordinaires sont servies sous forme de :
a) Rentes complètes aux assurés *qui ont 20 années entières de cotisations au moins, ainsi qu'à leurs veuves et orphelins ;*
b) Rentes partielles aux assurés *qui ont moins de 20 années entières de cotisations, ainsi qu'à leurs veuves et orphelins.*

b) Rentes partielles aux assurés dont la classe d'âge a été soumise à l'obligation de payer des cotisations pendant une année entière au moins, mais pendant moins de vingt années entières ainsi qu'à leurs veuves.

Article 30, 2e alinéa

Pour déterminer la cotisation annuelle moyenne, on additionne, sur la base des comptes individuels des cotisations de l'assuré, toutes les cotisations payées jusqu'à l'ouverture du droit à la rente et l'on devise ce total par le nombre d'années pendant lesquelles l'assuré a payé des cotisations dès le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où il a accompli sa 20e année.

Article 33, 3e alinéa

La rente de vieillesse simple, pour veuves âgées de plus de 65 ans, est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante pour la rente de vieillesse pour couple. Les cotisations versées par la veuve après le décès de l'époux et jusqu'à l'âge de 65 ans accomplis peuvent être prises en considération s'il en résulte une rente de vieillesse simple d'un montant plus élevé. Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires nécessaires.

Article 34, 1er alinéa

La rente de vieillesse simple annuelle se compose d'une part fixe de 300 francs et d'une part variable, échelonnée selon la cotisation annuelle moyenne déterminante.

Article 34, 3e alinéa

La rente de vieillesse simple s'élève toutefois à 720 francs par an au moins et à 1700 francs au plus.

I. Principes à la base du calcul des rentes ordinaires

Article 29 bis

[1] *Pour déterminer la rente qui doit être accordée conformément à l'article 29, 2e alinéa, il est tenu compte, sous réserve des 2e et 3e alinéas, du nombre d'années durant lesquelles l'assuré a payé des cotisations dès le 1er janvier de l'année suivant celle où il a accompli sa 20e année. Lors du calcul de la rente de vieillesse revenant à une femme divorcée, les années durant lesquelles la femme n'a pas payé de cotisations en vertu de l'article 3, 2e alinéa, lettre b, sont considérées comme années de cotisations.*

[2] *Lors du calcul des rentes de vieillesse revenant à des hommes nés avant le 1er décembre 1902 et à des femmes nées avant le 1er décembre 1904, la durée de cotisations est doublée. Si l'assuré a payé des cotisations pendant un nombre d'années inférieur à sa classe d'âge, l'alinéa premier est exclusivement applicable.*

[3] *Pour calculer la rente de survivants, on tiendra compte du nombre d'années entières de cotisations qui, si l'assuré avait survécu, aurait servi à calculer sa rente de vieillesse simple. Si l'assuré a payé des cotisations pendant un nombre d'années inférieur à sa classe d'âge entre le 1er janvier de l'année suivant celle où il a accompli sa 20e année et son décès, l'alinéa premier est exclusivement applicable.*

Article 30, 2e alinéa

Pour déterminer la cotisation annuelle moyenne, on additionne, sur la base des comptes individuels des cotisations de l'assuré, toutes *les cotisations payées jusqu'au 31 décembre de l'année qui précède l'ouverture du droit à la rente* et l'on divise ce total par le nombre d'années durant lesquelles l'assuré a payé des cotisations pendant la période comprise *entre le 1er janvier de l'année suivant celle où il a accompli sa 20e année et le terme susmentionné.*

Article 33, 3e alinéa

La rente de vieillesse simple revenant à une veuve âgée de plus de *63 ans est calculée sur la base des mêmes éléments que la rente de veuve ; elle l'est toutefois sur la base des années entières de cotisations de la veuve et des cotisations payées par celle-ci, s'il en résulte une rente d'un montant plus élevé.* Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires nécessaires.

Article 34, 1er alinéa

La rente de vieillesse simple annuelle se compose d'une part fixe de 350 francs et d'une part variable, échelonnée selon la cotisation annuelle moyenne déterminante.

Article 34, 3e alinéa

La rente de vieillesse simple s'élève toutefois à *900* francs par an au moins et à *1850* francs au plus.

Article 35

La rente de vieillesse pour couple s'élève à 160 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Elle ne peut toutefois ni être inférieure à 1160 francs par an, ni dépasser 2720 francs par an.

Article 36

[1] La rente de veuve est échelonnée selon l'âge atteint par l'intéressé à la fin du mois de décès du conjoint et s'élève, en pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminée, à :

Pour les femmes qui deviennent veuves	Pour cent
Avant 40 ans accomplis	60
Après 40 ans, mais avant 50 ans accomplis	70
Après 50 ans, mais avant 60 ans accomplis	80
Après 60 ans accomplis	90

Le montant minimum de la rente de veuve est toutefois de 580 francs par an.

[2] L'allocation unique versée à la veuve est égale au double du montant annuel de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante.

Article 37, 1er alinéa et 2e alinéa

[1] La rente d'orphelin simple s'élève à 30 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Elle est toutefois de 220 francs par an au minimum et de 510 francs par an au maximum

[2] La rente d'orphelin double s'élève à 45 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Elle est toutefois de 330 francs par an au minimum et de 765 francs par an au maximum.

Article 38

[1] Les rentes partielles sont calculées dans tous les cas sur la base de la rente complète déterminée conformément aux articles 34 à 36.

[2] Si la cotisation annuelle moyenne ne dépasse pas 100 francs, la rente partielle est égale à la rente complète.

[3] Si la cotisation annuelle moyenne est supérieure à 100 francs, la rente partielle se compose d'un montant de base correspondant à la rente complète à laquelle donne droit une cotisation annuelle moyenne de 100 francs et d'un supplément, pour chaque année entière de cotisations de la classe d'âge, égal à un vingtième de la différence entre ce montant de base et la rente complète.

Article 35

La rente de vieillesse pour couple s'élève à 160 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante ; elle est toutefois de *1440* francs par an au moins et de *2960* francs au plus.

Article 36

[1] *La rente de veuve s'élève à 80 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante ; elle est toutefois de 720 francs par an au moins et de 1480 francs au plus.*

[2] *L'allocation unique versée à la veuve est égale, lorsque le veuvage intervient avant l'accomplissement de la 40e année, au triple du montant annuel de la rente de veuve ; elle est égale au quadruple de ce montant lorsque le veuvage intervient après l'accomplissement de la 40e année. L'allocation unique est égale au double du montant annuel de la rente de veuve pour les veuves qui ont été mariées moins d'une année. L'allocation unique ne doit toutefois pas dépasser le montant total qui pourrait être versé sous forme d'une rente de veuve jusqu'à l'ouverture du droit à une rente de vieillesse simple.*

Article 37, 1er alinéa et 2e alinéa

[1] La rente d'orphelin simple s'élève à *40* pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante ; elle est toutefois de *360* francs par an au moins et de *740* francs au plus.
[2] La rente d'orphelin double s'élève à *60* pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante ; elle est toutefois de *540* francs par an au moins et de *1110* francs au plus.

Article 38

Les rentes partielles sont calculées sur la base de la rente complète déterminée conformément aux articles 34 à 37. Il est ajouté au montant minimum, pour chaque année entière de cotisations déterminée conformément à l'article 29 bis, un vingtième de la différence entre la rente complète et le montant minimum.

Article 39

[1] Si un assuré paie les cotisations pendant un nombre d'années inférieur à la durée pendant laquelle sa classe d'âge était tenue de les verser conformément à l'article 3, 1er alinéa, la partie de la rente qui dépasse les montants minimums prévus aux articles 34 à 36 est réduite en proportion du nombre d'années durant lesquelles il n'a pas été versé de cotisations. Les rentes d'orphelins ne sont pas touchées par cette réduction.

[2] Lors du calcul de la rente revenant à une femme divorcée, les années durant lesquelles la femme n'a pas payé de cotisations en vertu de l'article 3, 2e alinéa, lettre b, ne sont pas considérées comme années de cotisations manquantes.

Article 40

Les rentes ordinaires des ayants droit ressortissants d'Etats dont la législation ne garantit pas aux citoyens suisses ou à leurs survivants des avantages à peu près équivalents à ceux de la présente loi, ainsi que les rentes ordinaires des apatrides sont réduites d'un tiers. Sont réservées les conventions internationales contraires.

Article 43, 3e alinéa

Le domicile civil constitue, en règle générale, le lieu déterminant pour le calcul de la rente. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions.

Article 43 bis, phrase introductive

Les limites de revenu mises à l'octroi des rentes transitoires par l'article 42, 1er alinéa, et la réduction des rentes prévues à l'article 43, 2e alinéa, première phrase, ne sont pas applicables.

Article 39

Abrogé.

Article 40

Les rentes ordinaires des *étrangers* et des apatrides sont réduites d'un tiers. Sont réservées les conventions internationales contraires, conclues *en particulier avec des Etats dont la législation accorde aux ressortissants suisses et à leurs survivants des avantages à peu près équivalents à ceux de la présente loi.*

Article 42 bis

[1] *Les ressortissants suisses résidant à l'étranger qui satisfont aux conditions prévues à l'article 42, 1er alinéa, ont droit à une rente transitoire pour autant qu'il s'agisse :*

a) De personnes nées avant le 1er juillet 1883 et de leurs survivants ;

b) De femmes devenues veuves et d'enfants devenus orphelins avant le 1er décembre 1948.

[2] *Le Conseil fédéral peut adapter les limites de revenu aux conditions propres à chaque pays de domicile et édicter des prescriptions de procédure spéciales.*

[3] *Les doubles nationaux dont la nationalité étrangère est prépondérante ne peuvent pas bénéficier de la rente transitoire.*

Article 43, 3e alinéa

Abrogé.

Article 43 bis, phrase introductive

Les limites de revenu mises à l'octroi des rentes transitoires par l'article 42, 1er alinéa, et la réduction des rentes prévue à l'article 43, 2e alinéa, première phrase, ne sont pas applicables *aux ressortissants suisses suivants domiciliés en Suisse :*

Article 43 bis, lettre c

c) Aux femmes mariées, aussi longtemps que leur mari n'a pas droit à la rente de vieillesse pour couple.

Disposition transitoire

(Chiffre II, 2e alinéa, de la novelle)

Dès leur entrée en vigueur, les nouvelles dispositions sont applicables également aux rentes déjà en cours ; le montant de ces rentes ne doit toutefois subir en aucun cas une diminution.

Rapport sur le régime des allocations aux militaires durant l'année 1955 (suite[1])

C) L'application du régime des AM

I. Les ayants droit

La question de l'octroi d'allocations spéciales aux participants à des cours de moniteurs de l'instruction préparatoire sera traitée à la section F.

II. Les genres d'allocations

Les données statistiques relatives à chaque genre d'allocation figurent à la section C, chapitre VI et aux tableaux de l'annexe. Nous nous bornerons ci-après à examiner les expériences faites en matière d'allocations spéciales et d'allocations d'assistance :

1. L'allocation de ménage

Au total, 593 (491) demandes d'allocation de ménage, présentées par des militaires prétendant être tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation officielle ou professionnelle, ont été examinées ; il a été fait droit à 321 (376) d'entre elles et 272 (215) ont été refusées. Contrairement à ce qui était le cas durant les deux premières années suivant l'entrée en vigueur des AM, l'application de cette disposition particulière ne se heurte plus à de grandes difficultés, car la jurisprudence a, pour l'essentiel, clairement établi des conditions dans lesquelles le droit à cette allocation est accordé.

2. L'allocation pour enfant

Des allocations pour enfant ont été demandées pour 466 enfants du conjoint. Dans 396 de ces cas l'allocation a été accordée alors que dans 70 elle a été refusée. Sur 535 demandes présentées pour des enfants naturels, 476 ont été accordées et 59 refusées. En ce qui concerne les enfants recueillis, les chiffres sont les suivants : 322 demandes, dont 267 accordées et 55 refusées. Ainsi, sur un total de 1323 demandes concernant des enfants du conjoint, des enfants naturels et des enfants recueillis, seules 184 ont dû être refusées.

Les caisses de compensation ont souvent rencontré des difficultés dans l'application de la disposition selon laquelle le droit à l'allocation est soumis à la condition que le militaire subvienne au moins d'une manière prépondérante à l'entretien de l'enfant. En effet, l'examen de cette condition nécessite

---

[1] Cf. Revue 1956, p. 429.

des recherches approfondies et il n'est pas toujours possible aux intéressés de présenter des moyens de preuves suffisants. Il s'en est suivi qu'à plusieurs reprises déjà des propositions ont été faites tendant à octroyer un droit à une allocation pour tous les enfants indistinctement. Mais cela ne serait possible que par une revision de la LAPS.

3. Les allocations pour assistance

Des requêtes au nombre de 11 342 (12 119) furent adressées pour l'octroi d'une allocation d'assistance ; 9549 (10 359) furent accordées et 1793 (1760) refusées. Ce qui représente un léger recul par rapport aux chiffres de l'année précédente.

De par sa nature même, le calcul des allocations d'assistance occasionne aux caisses de compensation un travail relativement important, car il nécessite un examen des conditions personnelles et économiques tant de l'assisté que du militaire. Toutefois, l'importance du rôle social de l'allocation pour assistance justifie pleinement l'ampleur de ce travail. La répartition des requêtes par caisse de compensation ressort du tableau 2.

Requêtes en vue de toucher l'allocation pour assistance

Tableau 2

Requêtes par caisse	1953		1954		1955	
	Caisses	Total des requêtes	Caisses	Total des requêtes	Caisses	Total des requêtes
0 - 29	43	661	45	713	41	548
30 - 99	35	2 136	31	1 945	38	2 102
100 - 499	22	4 540	23	4 922	21	4 531
500 - 999	2	1 294	3	1 716	2	1 478
1000 et plus	2	2 494	2	2 823	2	2 683
Total . . .	104	11 125	104	12 119	104	11 342

III. Le calcul de l'allocation

De manière générale, le calcul de l'allocation ne pose aucun problème. Toutefois, ainsi que le mentionnait le rapport de 1954, des difficultés subsistent dans les cas où le revenu du militaire est soumis à de fortes fluctuations. Si l'on ne veut pas abandonner au hasard le calcul de l'allocation, il faut toujours tenir compte de périodes relativement longues précédant le service, lorsqu'il s'agit de travailleurs à la tâche, de voyageurs de commerce ou d'autres personnes dont le revenu du travail est soumis à de fortes fluctuations. Il en résulte inévitablement des complications administratives assez considérables. Cependant, l'OFAS prête la plus grande attention à ces problèmes et étudie la possibilité et la manière de simplifier la fixation de l'allocation revenant aux salariés dont le revenu est soumis à de fortes fluctuations.

Le militaire qui exerce au civil une activité indépendante peut demander un nouveau calcul de son allocation si, dans les douze mois dès l'entrée au service, une autre décision a été rendue quant à ses cotisations AVS. Dans 688 cas, les caisses de compensation ont été amenées à procéder à un nouveau calcul de l'allocation. Si l'on tient compte du fait qu'environ 5 pour cent seulement des jours de service effectués l'ont été par des militaires de condition indépendante, on en vient à la conclusion que, pour 1955, un peu plus de 4 pour cent d'entre eux demandèrent la revision du calcul de leur allocation. Ce faible pourcentage permet de penser que beaucoup de travailleurs indépendants n'ont pas fait usage de leur droit au nouveau calcul de l'allocation.

IV. La fixation et le paiement des allocations

En 1955, 10 500 employeurs environ ont eux-mêmes fixé et versé l'allocation, alors que 101 500 autres ne faisaient que verser l'allocation fixée par la caisse de compensation. Comme 333 500 employeurs, au total, sont affiliés à des caisses de compensation, 221 500 d'entre eux ne procèdent ni à la fixation ni même au paiement d'allocations aux militaires, soit qu'ils en laissent le soin à leur caisse de compensation soit qu'ils n'occupent pas de personnel ayant fait du service militaire.

Les allocations indûment touchées doivent être restituées. Les caisses cantonales de compensation prirent 451 décisions de restitution et les caisses professionnelles 509. Le nombre de ces cas de restitution ne représente que 2 pour mille du total approximatif de 477 000 questionnaires établis en 1955. Sur un total de 47 020 529 fr. 65 versés à titre d'allocations aux militaires, 28 499 fr. 10 ont dû être exigés en restitution. Mais 1805 fr. 60 ont fait l'objet d'une remise ou ont été déclarés irrécouvrables. Ces chiffres sont la meilleure preuve que les organes d'application ont fourni un bon travail. Malgré cela, l'OFAS prête la plus grande attention aux cas d'allocations indûment touchées et accorde une grande importance au travail des bureaux de contrôle.

Les 575 questionnaires incorrectement établis par les comptables de troupe (cf. section B, chapitre 1, chiffre 1) ont occasionné le versement de 4922 allocations journalières d'un montant total de 19 195 fr. 95. Dans 377 cas, les caisses ont exigé des restitutions pour un montant total de 18 385 fr. 95. Cette différence de 800 francs provient du fait que dans 200 cas on a renoncé à une rectification, étant donné le peu d'importance du montant en jeu. En ce qui concerne les aspects particuliers du paiement à double, nous renvoyons à la section B, chapitre 1, chiffre 3.

V. L'application technique

1. Le questionnaire

Comme nous l'avions déjà laissé prévoir dans le précédent rapport, le questionnaire, au moyen duquel le militaire fait valoir son droit à l'allocation, a été simplifié. Le coupon sur lequel le militaire doit faire figurer les indications relatives à ses conditions personnelles a été complété par la mention des enfants

naturels, recueillis ou des enfants du conjoint qu'il entretient entièrement. De la sorte, la feuille complémentaire est superflue pour ces cas. Les nouveaux questionnaires sont utilisés depuis le 1er janvier 1956.

2. La feuille complémentaire au questionnaire

La modification du questionnaire a entraîné celle de la feuille complémentaire. Les questions y sont posées de manière plus intelligible et dans un ordre meilleur. Cette feuille est également utilisée depuis le 1er janvier 1956.

VI. Les données statistiques relatives aux allocations

En 1955, 318 110 militaires (321 599) ont effectué un total de 9 059 343 (9 167 412) jours soldés pour lesquels 46 992 974 francs (48 485 956 francs) ont été versés à titre d'allocations pour perte de gain, soit une moyenne journalière de 5 fr. 19 (5 fr. 29) par homme. Le nombre des militaires ayant effectué du service a diminué de 3489 et celui des jours soldés de 108 069, soit d'un peu plus de 1 pour cent.

D) Le compte d'exploitation

Les résultats du compte d'exploitation sont reproduits sous tableau 3. Ils ne diffèrent que peu de ceux de l'année précédente.

Il en ressort qu'avec un montant de 48 510 185 francs pour 1954 et de 47 020 530 francs pour 1955 la valeur totale des allocations servies au titre des AM a accusé un recul de 1 489 655 francs, ou de 3,07 pour cent. Il faut en voir la cause dans une légère diminution du nombre des jours soldés.

Les restitutions d'allocations indûment touchées sont restées à peu de chose près stationnaires : 28 499 francs (28 134). En revanche, il a été fait remise d'un plus grand nombre de restitutions (1761 francs contre 621) et un moins grand nombre a été déclaré irrécouvrable (45 francs au lieu de 455 francs).

Lors de la comptabilisation relative aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain avant 1948, les créances déclarées irrécouvrables ont été presque compensées par les rentrées. Il s'agit là de faillites tirant en longueur et de concordats qui n'ont pas encore pu être menés à chef.

Les frais d'exploitation des AM sont remboursés aux caisses de compensation au moyen de la réserve. C'est l'ordonnance du Département de l'économie publique qui, pour 1955, fixe encore l'importance de ces remboursements. Vers la fin de 1955, soit le 22 novembre, le Département de l'intérieur prit un nouvel arrêté relatif aux remboursements prévus pour les années de 1956 à 1958. En plus des remboursements aux caisses de compensation cantonales et professionnelles, le compte d'exploitation indiquera sous le titre « frais d'administration » les dépenses occasionnées à la Confédération par la gestion de la Centrale de compensation et de la caisse suisse de compensation. Ces frais seront également remboursés à la Confédération au moyen de fonds prélevés sur la réserve pour le paiement des AM.

Relevons enfin qu'aucun intérêt du capital ne figurera plus au compte d'exploitation car, conformément à la loi du 23 décembre 1953 instituant des

mesures spéciales propres à réduire les dépenses de la Confédération, la réserve pour les AM ne sert plus d'intérêts.

La répartition dans le temps des dépenses du régime des allocations aux militaires ressort du tableau 4. Alors que le calendrier des écoles militaires ne varie guère d'une année à l'autre, il n'en est pas de même de celui des cours de répétition et des cours de complément. Ces différences se reflètent dans le tableau, cependant avec un certain décalage dû au fait que les allocations ne sont payées qu'une fois la période de service accomplie.

Compte d'exploitation 1955

Montants en francs — Tableau 3

Comptes		Dépenses	Recettes
1. Cotisations			
a) des personnes exerçant une activité lucrative pour la période antérieure au 1er janvier 1948	3 429.10		
b) Cotisations déclarées irrécouvrables . . .	— 3 012.45		
c) Remboursements de cotisations irrécouvrables	445.50		862.05
2. Allocations			
a) Allocation pour perte de gain	47 020 529.65		
b) Prestations à restituer	— 28 499.10		
c) Remises de prestations à restituer	1 760.50		
d) Prestations à restituer déclarées irrécouvrables	45.10	46 993 836.15	
3. Frais d'administration			
a) Indemnités aux caisses de compensation . .	872 292.—		
b) Frais d'application de la Confédération . .	230 211.20	1 102 503.20	
4. Excédents de dépenses			48 095 477.30
Total . . .		48 096 339.35	48 096 339.35

Répartition mensuelle des allocations

Montants en millions de francs — Tableau 4

Mois	1953	1954	1955
Janvier	2,42	1,94	2,18
Février	0.90	1,15	1,07
Mars	2,10	2,37	2,13
Avril	3,96	6,02	4,44
Mai	3,71	4,69	4,39
Juin	4,91	4,50	5,75
Juillet	2,87	3,11	2,73
Août	2,16	2,16	1,98
Septembre	2,83	3,48	2,67
Octobre	5,50	6,32	5,97
Novembre	6,09	8,01	7,63
Décembre	4,24	4,73	6,05
Total . . .	41,69	48,48	46,99

E) La situation financière

Le compte d'exploitation figurant au tableau 3 indique, pour 1955, un excédent de dépenses de 48 095 477 francs (49 678 083 francs). Comme on peut également escompter à l'avenir une dépense annuelle d'environ 50 millions de francs, il faut admettre que la réserve pour le paiement des allocations aux militaires, qui se montait encore à 292 millions de francs en fin 1955, atteindra vers la fin 1959 le niveau de 100 millions mentionné à l'article 28, 1er alinéa, LAPG.

F) Les cours fédéraux pour moniteurs de l'instruction préparatoire

Conformément à un accord passé avec les autorités militaires, les participants à des cours fédéraux pour moniteurs de l'instruction préparatoire reçoivent des indemnités spéciales servies par les caisses de compensation sur le modèle des allocations aux militaires. Ces dépenses ne sont pas prises en charge par les AM mais par le Département fédéral militaire qui en assume lui-même le remboursement.

En 1955, une circulaire a renseigné les caisses de compensation sur les aspects techniques de cette procédure. Bien qu'appliquée pour la première fois, cette réglementation joua parfaitement. Les participants à ces cours adressèrent 626 questionnaires représentant un total de 3339 jours soldés et pour lesquels 21 216 fr. 90 furent payés. Ces chiffres font ressortir que 28 pour cent seulement de ces participants firent valoir leur droit à cette allocation. Même en tenant compte des questionnaires présentés avec un certain retard, on peut donc constater maintenant déjà que la majorité des participants ont renoncé à leur allocation.

De l'allocation unique transitoire de veuve

Selon l'article 24 LAVS les veuves qui, au décès de leur conjoint, ne remplissent pas les conditions pour obtenir une rente de veuve peuvent prétendre une allocation unique. Cette prestation d'assurance est donc versée, conformément à l'article 23, 1er alinéa, LAVS, aux femmes sans enfant, qui deviennent veuves avant l'accomplissement de leur 40e année ou qui, au décès de leur mari, n'ont pas encore été mariées pendant cinq ans au moins. Elle est notamment destinée à aider ces veuves à surmonter les difficultés économiques survenant sitôt après le décès du conjoint et soutien et à leur faciliter l'éventuelle reprise d'une activité lucrative. Le droit à une allocation unique de veuve prend en principe naissance, de même que le droit à une rente de veuve, le premier jour du mois qui suit celui du décès du mari (cf. art. 23, 3e al., LAVS).

Après l'entrée en vigueur de la loi sur l'AVS, il ne faisait aucun doute que les femmes devenues veuves avant le 1er janvier 1948 également et qui remplissaient les conditions prévues par la loi pouvaient, *dès cette date,* prétendre une rente transitoire de veuve. On pouvait, en revanche, se demander si les femmes qui, avant l'entrée en vigueur de la loi, étaient devenues veuves sans avoir d'enfant ou avant d'avoir atteint leur quarantième année, pouvaient aussi avoir droit à une allocation unique. Au début, les autorités administratives de l'AVS étaient d'avis que les femmes dont le mari était décédé il y a plusieurs années déjà ne devaient plus pouvoir prétendre une telle prestation. Par la suite toutefois, le Tribunal fédéral des assurances a prononcé que les veuves faisant partie de la génération dite transitoire et se trouvant dans le besoin devaient également pouvoir prétendre une allocation unique transitoire de veuve indépendamment de savoir depuis combien de temps leur veuvage avait déjà duré au 1er janvier 1948 (cf. RCC 1948, p. 306 ss). Le Tribunal voulait par là atténuer une trop grande rigueur du nouveau droit résultant du fait que des veuves nécessiteuses qui, avant l'entrée en vigueur du nouveau droit, avaient touché une rente de veuve en vertu du régime transitoire, ne pouvaient plus prétendre une rente à partir du 1er janvier 1948 en raison de la modification des conditions d'obtention. L'octroi d'une allocation unique devait permettre de surmonter les difficultés économiques qui résultaient pour les veuves de cet état de fait. D'après la jurisprudence du Tribunal, le droit à l'allocation unique prenait naissance, pour toutes les femmes déjà veuves lors de l'introduction de l'AVS, au 1er janvier 1948.

Pour le versement de l'allocation, on se fondait par conséquent sur les conditions économiques de la veuve au 1er janvier 1948 et sur les limites de revenu régionales valables à cette date.

Par la suite, le Tribunal fédéral des assurances a maintenu cette jurisprudence. Ainsi, il a maintes fois refusé de reculer davantage encore la date à laquelle l'événement assuré était considéré comme réalisé pour les veuves faisant

partie de la génération transitoire et de tenir compte de modifications d'ordre économique ou juridique intervenues éventuellement plus tard. Par exemple, lorsqu'une veuve tombait dans le besoin après le 1er janvier 1948, cette nouvelle situation économique n'était plus considérée comme donnant droit à une rente (cf. RCC 1950, p. 259). En outre, le Tribunal a prononcé qu'on ne saurait déduire de l'augmentation des limites de revenu intervenue au 1er janvier 1951 un droit quelconque à une allocation unique de veuve du fait que les nouvelles dispositions légales concernant les conditions économiques d'obtention ne revêtaient aucun effet rétroactif. Il a estimé que des faits qui s'étaient passés sous l'empire de l'ancien droit devaient être jugés d'après les conditions économiques existant au 1er janvier 1948 (cf. RCC 1952, p. 51). Postérieurement à l'année 1952, le Tribunal a enfin prononcé dans une série d'autres jugements que le droit des femmes devenues veuves avant le 1er janvier 1948 était définitivement prescrit selon l'article 46 LAVS. A son avis, les allocations uniques transitoires de veuves ne peuvent plus être versées depuis janvier 1953 aux veuves faisant partie de la génération transitoire si ce droit n'a pas été revendiqué avant l'expiration du délai de cinq ans (cf. RCC 1954, p. 339 et ss), et cela indépendamment du fait qu'au 1er janvier 1954 les limites de revenu ont à nouveau été élevées et les montants des rentes simultanément augmentés.

Après que les limites de revenu pour la génération transitoire aient été supprimées le 1er janvier 1956 et qu'une partie des montants des rentes aient fait l'objet d'une nouvelle augmentation, de nombreuses veuves de la génération transitoire qui, en leur temps, ne pouvaient prétendre une allocation unique étant donné qu'elles ne remplissaient pas les conditions économiques requises, se sont annoncées pour toucher une telle allocation. Se fondant sur la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, les autorités administratives de l'AVS, en vertu des nouvelles dispositions légales, ont refusé de faire droit à de telles requêtes. Différents recours interjetés par des requérantes d'une allocation unique transitoire de veuve ont permis de constater que les conceptions des différentes autorités cantonales de recours divergeaient. Plusieurs autorités de recours ont admis le bien-fondé des prétentions de ces veuves, considérant que la suppression des limites de revenu au 1er janvier 1956 pour les membres de la génération transitoire avait donné naissance à un nouveau droit à une allocation unique.

Dans un jugement publié tout récemment dont des extraits figurent à la page 29, le Tribunal fédéral des assurances, confirmant sa jurisprudence antérieure, a décidé en dernière instance que la suppression des limites de revenu intervenue le 1er janvier 1956 pour les membres de la génération transitoire n'avait pas créé un nouveau droit à une allocation pour les femmes devenues veuves avant le 1er janvier 1948. Selon le Tribunal, la question de savoir si une telle prestation revenait à ces veuves, devait s'apprécier, aujourd'hui encore, d'après les conditions économiques valables en 1948. Au reste, même si un droit avait éventuellement existé à ce moment-là, il aurait depuis longtemps été prescrit et ne pourrait, par conséquent, plus être invoqué aujourd'hui avec succès.

Le droit des réfugiés hongrois aux prestations de l'AVS

Différentes questions qui nous ont été posées nous incitent à préciser d'une manière succincte la situation juridique des réfugiés hongrois en matière d'AVS.

Ainsi que nous l'avons déjà exposé dans le dernier numéro de la Revue, les réfugiés hongrois *sont assujettis à l'AVS de la même manière que toutes les autres personnes domiciliées en Suisse.* La Division de police du Département fédéral de justice et police soumet en outre tous les réfugiés hongrois aux dispositions de la Convention internationale du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés. Leur situation juridique en général est réglementée d'une façon détaillée dans cette convention et dans l'arrêté fédéral approuvant ladite convention : vis-à-vis de l'AVS, les réfugiés sont assimilés dans une large mesure aux étrangers à propos desquels la Suisse a conclu une convention relative aux assurances sociales avec leur pays d'origine.

Bien que les réfugiés hongrois ne puissent, dans un avenir rapproché, faire valoir de prétentions envers l'AVS, résumons dès à présent la réglementation en vigueur. Les prestations de l'AVS consistent soit en rentes soit, subsidiairement, dans le remboursement des cotisations. Le versement de *rentes ordinaires* suppose que les réfugiés ont cotisé pendant dix années au moins au moment de la réalisation de l'événement assuré. Aura droit également à la rente le réfugié (ou ses survivants) qui, après avoir payé des cotisations pendant au total une année entière au moins, pourra prouver qu'il a habité en Suisse pendant dix années — dont cinq années immédiatement et de façon ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré. Les dispositions de la LAVS s'appliquent en général au calcul de la rente et la réduction d'un tiers prescrite à l'article 40 de la LAVS n'entre pas en ligne de compte pour les réfugiés. Pour être complets, rappelons qu'on ne saurait octroyer de rentes transitoires aux réfugiés hongrois.

Le remboursement des cotisations versées pourra toutefois revêtir une plus grande importance pratique dans un avenir plus rapproché. Relevons à ce propos que le réfugié hongrois habitant en Suisse (ou ses survivants) et qui n'a pas droit à la rente peut obtenir, lors de la réalisation de l'événement assuré (vieillesse ou décès), non seulement le remboursement de ses cotisations personnelles mais encore la totalité des cotisations d'employeur éventuelles. En revanche, en cas d'émigration avant la réalisation de l'événement assuré, le réfugié n'a droit qu'au remboursement des cotisations qu'il a lui-même versées.

La procédure habituelle doit être suivie pour *faire valoir un droit à des prestations ;* les inscriptions et les demandes doivent être en général présentées à la dernière caisse de compensation compétente pour percevoir les cotisations.

Questions d'application

Pension alimentaire versée à la femme divorcée

Dans un jugement de divorce, le juge a ratifié une convention aux termes de laquelle l'épouse déclarait ne prétendre à aucune des indemnités prévues aux art. 151, 152 et 153 CC envers le mari intimé. En revanche celui-ci se déclarait disposé à verser *volontairement* après le divorce une pension alimentaire mensuelle de 550 francs à son ex-femme jusqu'à un éventuel remariage de celle-ci. La question s'est posée de savoir si cette pension alimentaire devait être assimilée aux contributions d'entretien et d'assistance du droit de famille pour lesquelles, en vertu du numéro 25 de la circulaire 37 b, la femme divorcée ne doit pas payer de cotisations ou si elle ne devait pas être considérée comme un revenu déterminant pour le calcul des cotisations d'une personne sans activité lucrative.

En raison des circonstances particulières à ce cas, cette pension alimentaire doit être assimilée aux indemnités d'entretien prévue au numéro 24 de la circulaire 37 b malgré que l'obligation légale d'entretien ait été exclue dans la convention de divorce. La position sociale de la femme divorcée est améliorée du fait de cette pension alimentaire. C'est pourquoi celle-ci est déterminante pour le calcul des cotisations dues par la femme en qualité de personne sans activité lucrative selon l'art. 10, 1er alinéa, LAVS.

Travaux effectués en faveur des réfugiés hongrois

Différentes caisses de compensation ont demandé comment elles devaient traiter le cas des salaires auxquels les travailleurs ont renoncé en faveur des réfugiés hongrois. Une solution générale ne peut pour l'instant être apportée à ce problème. Les caisses de compensation sont priées de bien vouloir soumettre ces cas à l'Office fédéral des assurances sociales afin que toute inégalité de traitement puisse être évitée.

Considérations à propos des contrôles d'employeurs

D'après la section V/2 des instructions aux bureaux de revision sur l'exécution des contrôles d'employeurs, du 1er septembre 1954, les rapports doivent contenir l'indication de la date du contrôle précédent. Cette disposition part de l'idée que la vérification s'étend jusqu'au jour du contrôle.

En pratique, certains bureaux de revision ne procèdent au contrôle *complet* que jusqu'à une certaine date (par exemple jusqu'à la fin de l'année précédant le contrôle), conformément à l'exposé publié dans la Revue 1955, pages 12/13, et s'en tiennent à des sondages pour les mois qui précèdent immédiatement le jour de la revision.

Dans ces circonstances les bureaux de revision sont priés d'indiquer dans leurs rapports non seulement la date du contrôle précédent mais encore la *période* qui avait fait l'objet d'un contrôle complet. Ainsi les rapports laisseront voir d'une façon claire et évidente qu'ils se suivent régulièrement et ne présentent aucune lacune quant aux périodes examinées.

Réimpression de formules comptables

Dans le courant de ces derniers mois, plusieurs caisses de compensation ont présenté une nouvelle formule de journal et de compte courant, pour approbation, à l'Office fédéral des assurances sociales. On leur a conseillé de ne pas s'approvisionner pour une trop longue période, vu l'état actuel des travaux en vue de l'introduction de *l'assurance-invalidité,* car bien que rien de définitif n'ait encore été décidé et que de part et d'autre, on s'efforcera de trouver la solution la plus simple et la plus rationnelle, cette nouvelle tâche aura certainement des répercussions sur la comptabilité des caisses de compensation. Ce même conseil s'adresse également aux caisses qui doivent renouveler leur réserve de formules comptables.

En outre, et pour les mêmes raisons, il est recommandé aux caisses d'observer une certaine prudence dans les achats de machines destinées à l'enregistrement des cotisations et à l'inscription des cotisations sur les CIC. Si elles ne peuvent pas différer ces achats, elles feront bien de prendre contact préalablement avec l'Office fédéral des assurances sociales.

Tâches soldées effectuées hors d'une période de service pour le compte de l'armée suisse et donnant droit à une allocation

Selon l'article 1er, 1er alinéa, LAPG, les militaires qui font du service dans l'armée suisse ont droit à une allocation pour chaque jour soldé, autant qu'ils exerçaient une activité lucrative ou faisaient un apprentissage ou des études avant d'entrer au service. Seules les prescriptions du droit militaire peuvent préciser quelles sont les prestations de service qui sont soldées et valent comme jours soldés au sens de l'article 1er, 1er alinéa, LAPG.

Conformément à ces dispositions, les militaires sont soldés non seulement pour le service effectué avec l'unité ou l'état-major, mais également pour les tâches suivantes effectuées hors de ce service :

— la reddition des comptes effectués par les comptables ;
— les ordres de marche établis par un homme de l'unité, désigné par le commandant ;
— la reconnaissance avant l'entrée en service de la troupe ;
— le travail à domicile des officiers de la justice militaire, pour l'étude des dossiers, la préparation des interrogatoires et des débats, les travaux écrits et autres actes officiels en dehors des débats et des jours de voyage.

Comme ces tâches constituent des *prestations de service soldées,* elles donnent également *droit à une allocation pour perte de gain,* lorsque les conditions préalables de l'article 1er, 1er alinéa, LAPG, sont remplies.

L'organe militaire compétent qui a versé la solde au militaire pour les tâches effectuées hors service, délivre à celui-ci un questionnaire sur lequel il aura attesté le nombre de jours soldés. En outre, pour les jours de service isolés précédant une période de service, le questionnaire sera établi au moment de la solde. Si celle-ci est distribuée au cours du service, on indiquera sous « mutations » les jours de service isolés avec les dates exactes.

Comment réduire, conformément à l'article 4, 2e alinéa, RAPG, les déductions pour les besoins personnels du militaire

L'article 4, 1er alinéa, RAPG, prévoit qu'un montant de 4 francs par jour sera déduit des dépenses du militaire, à titre de logement et de pension, pour fixer les prestations d'entretien ou d'assistance de celui-ci lorsqu'il vit en communauté avec des personnes assistées ou entretenues. Le deuxième alinéa de la disposition mentionnée accorde aux caisses de compensation la faculté de réduire le montant des déductions si le militaire et les personnes qu'il entretient ou qu'il assiste vivent dans des conditions très modestes. Certaines caisses de compensation appliquent sans autre l'art. 4, 2e al., RAPG, d'autres en revanche ne le font que sur demande du militaire. Les militaires ignorent le plus souvent cette disposition particulière, de sorte que le montant des déductions est rarement réduit. Comme l'importance des déductions peut influencer considérablement le montant de l'allocation d'assistance, il convient d'uniformiser sur ce point la pratique des caisses aux fins d'assurer aux militaires une égalité de traitement. Dans les cas particuliers où les conditions économiques du militaire sont manifestement très modestes, les caisses de compensation sont tenues *d'appliquer d'office l'article 4, 2e alinéa, RAPG,* sans attendre qu'intervienne une demande formelle de réduction. C'est l'ensemble de la situation matérielle du militaire et de ses proches qui doit déterminer la mesure dans laquelle les condi-

tions de réduction sont remplies. On appréciera cette situation en se fondant sur les indications ressortant du questionnaire et de la feuille complémentaire, relatives aux conditions personnelles et économiques du militaire et de ses proches, de même que sur les renseignements complémentaires demandés par la caisse aux autorités communales. Il y aura lieu de s'inspirer de la décision de la commission de recours du canton de Lucerne en matière d'AVS, en la cause K. F., du 22 mai 1956, publiée dans le présent numéro (voir p. 26) pour fixer l'importance de la réduction.

Relevons enfin que les caisses de compensation ont, le cas échéant, appliqué d'office la dernière phrase de l'article 4, 1er alinéa, RAPG, au terme de laquelle le montant des déductions doit être augmenté lorsque l'épouse ou les enfants du militaire vivent aussi dans la communauté domestique.

Chiffre 11 de la « Feuille annexe au rapport annuel 1956 » des caisses de compensation

L'Office fédéral des assurances sociales a constaté que les chiffres *11* de la feuille annexe au rapport annuel 1956 destinée aux caisses de compensation professionnelles et *12* de celle destinée aux caisses de compensation cantonales étaient mal compris. Il s'ensuit de fréquentes demandes d'explications et, par là même, un certain surcroît de travail.

Lors de l'établissement de la feuille annexe 1956, les caisses de compensation voudront, par conséquent, avoir l'obligeance de veiller à ce qui suit :

1. Au chiffre 11, en regard de la rubrique « *Nombre de feuilles complémentaires* », il faut indiquer le *total* des *feuilles complémentaires* reçues du 1er février 1956 au 31 janvier 1957 et *non pas* le *total* des *demandes* d'allocations de ménage, d'allocations pour enfants et d'allocations d'assistance car le nombre de ces dernières est le plus souvent bien supérieur à celui des feuilles complémentaires reçues.

2. Au chiffre 11, en regard de la rubrique « dont : — concernant les *allocations de ménage* » il faut indiquer le nombre des allocations de ménage demandées sur les feuilles complémentaires par des militaires vivant seuls qui occupent une situation professionnelle ou officielle les obligeant à tenir un ménage en propre (partie II, chiffre 14 de la feuille complémentaire du questionnaire).

Cours sur les assurances sociales, donnés dans les universités suisses pendant le semestre d'hiver 1956/57

Université de Bâle :

Tschudi : Schweizerisches Sozialversicherungsrecht.

Université de Genève :

Berenstein : Assurances sociales : Principes généraux, l'assurance-vieillesse et survivants, l'assurance-accidents.

Université de Lausanne :

Urech : L'assurance contre la maladie.
Jéquier : Technique des assurances ; les assurances collectives.

Université de Zurich :

Nef : Sozialversicherungsrecht des Bundes.

Ecole polytechnique fédérale, Zurich :

Hug : Sozialversicherungsrecht.
Nolfi : Grundlagen der Invalidenversicherung.

Université commerciale de Saint-Gall :

Grossmann : Sozialversicherung I : Allgemeiner Teil und AHV.
Walz : Probleme einer künftigen Invalidenversicherung.

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

I. Droit à l'allocation d'exploitation

Un camionneur de condition indépendante qui ne dispose que d'un seul camion et n'occupe pas de salariés, ne peut être considéré comme dirigeant une entreprise. Il ne saurait donc prétendre une allocation d'exploitation (art. 8, LAPG ; cf. Revue 1955, p. 29).

Un camionista in proprio che per l'esercizio della sua professione dispone di un solo autocarro e non occupa mano d'opera non può essere considerato titolare di un'azienda. Non ha perciò diritto a un assegno per l'azienda (art. 8, LIPG ; cfr. Rivista 55, p. 29).

(Commission de recours du canton de Genève en la cause M. G., du 19 mars 1956, OFAS 25/1956.)

II. Comment réduire les déductions pour les besoins personnels du militaire

Le montant des déductions pour les besoins personnels doit être réduit et passer de 120 francs à 100 francs lorsque le militaire n'a qu'un salaire horaire de 1 fr. 70 et que l'assisté ne dispose pour lui-même et deux enfants mineurs que d'un revenu annuel net de 3600 francs.

L'importo delle deduzioni per il fabbisogno personale dev'essere ridotto da 120 a 100 franchi, quando il militare ha soltanto una salario orario di franchi 1.70 e la persona assistita dispone, per se stessa e due figli minorenni, di un reddito annuo netto di soli 3600 franchi.

(Commission de recours du canton de Lucerne en la cause K. F., du 22 mai 1956, OFAS 53/56.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

Revenu d'une activité lucrative indépendante

Une société en nom collectif met à la disposition de l'un de ses associés pour la construction d'une villa privée un montant prélevé sur sa part du capital de la société. Cette somme n'est pas supportée par le compte capital mais est comptabilisée comme crédit de compte courant. Ce versement est considéré comme un remboursement d'une partie du capital investi et non comme un prêt. Art. 9, 2e al., lettre e, LAVS.

Una società in nome collettivo accorda a uno dei suoi soci una somma per permettergli la costruzione di una villa privata, prelevando questo importo dalla sua parte di capitale investito nella società. Nella contabilità detto importo non figura addebitato sul conto capitale del socio ma accreditata al conto corrente. Questo versamento non è da considerarsi quale prestito accordato dalla società al suo socio ma equivale bensì ad un rimborso di una parte di capitale investito dal socio stesso.

L'appelant est, avec ses deux frères, l'associé de la société en nom collectif K. & Cie. Dans le « questionnaire », la maison déclara la part de l'appelant à la fortune de la

société au 1er janvier 1953 telle qu'elle avait été communiquée à l'administration fiscale, part s'élevant à 1 396 937 francs (soit 343 794 francs part du capital plus 1 630 548 francs de participation aux réserves, moins une « dette » de 577 405 francs). La caisse de compensation calcula les cotisations personnelles AVS en se fondant sur le revenu moyen des années 1951/1952 taxé par les autorités fiscales, d'un montant de 419 459 francs, et en déduisant un intérêt de 49 950 francs en application de l'article 18, 2e alinéa, RAVS, ceci à partir d'un capital propre investi dans l'entreprise de 1 109 205 francs. Une cotisation AVS de 14 780 francs par année fut perçue pour 1954 et 1955 d'après le revenu ainsi estimé et s'élevant à 369 500 francs. K. recourut contre la décision de la caisse en affirmant que la « dette » de 577 405 francs devait être considérée comme capital investi dans l'entreprise et devait de ce fait augmenter le montant de l'intérêt du capital propre pouvant être déduit. L'autorité cantonale de recours rejeta le recours en invoquant que l'administration fiscale avait estimé l'ensemble de la fortune de K. au 1er janvier 1953, à 1 640 743 francs ; déduction faite de la fortune privée de 531 718 francs, il restait la fortune commerciale de 1 110 000 francs ayant servi de base à la décision de la caisse.

Dans son appel, l'assuré expose principalement qu'il avait obtenu en son temps, en vue de l'acquisition ou plutôt de la transformation de sa maison familiale, un « crédit de compte courant » d'un montant de 577 405 francs, comptabilisé par l'entreprise sous la rubrique « débiteurs ». Avec raison l'autorité fiscale, dans l'estimation qu'elle a faite de la fortune totale, a tenu compte de cette dette privée. Mais lors du calcul de sa part de la fortune de l'entreprise, on n'avait pas vu que ces 577 405 francs constituaient un « avoir dans la société » et qu'il ne convenait pas de déduire cette « dette privée de compte courant » de la part à la fortune de l'entreprise. L'appelant aurait sans autre pu obtenir le montant de 577 405 francs en demandant un crédit de construction qui aurait été garanti par des charges hypothécaires correspondantes. S'il l'avait fait, personne n'aurait eu l'idée de confondre une dette privée avec sa part à l'avoir de la société. Le fait que ladite « dette de compte courant » ait été contractée auprès de la société, n'a rien changé au caractère privé de la dette.

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

La délimitation importante qu'il y a lieu de faire entre fortune commerciale et fortune privée, en relation avec la possibilité de déduire l'intérêt en application de l'article 9, 2e alinéa, lettre e, LAVS, n'offre aucune difficulté s'il s'agit d'actifs appartenant manifestement au capital propre investi dans l'entreprise, ainsi par exemple les installations industrielles, les machines ou les marchandises en magasin. La délimitation est moins aisée lorsqu'il s'agit de propriétés foncières, de papiers-valeurs, d'avoirs, ou autres éléments de fortune semblables qui, par leur nature, peuvent faire partie aussi bien de la fortune commerciale que de la fortune privée. Dans ce domaine, la jurisprudence (voir surtout ATFA 1950, 1951, p. 241 ; Revue 1951, p. 454) a posé le principe qu'en cas de doute il faut toujours considérer qu'un avoir fait partie de la fortune commerciale s'il a été acquis en relation avec l'exploitation de l'entreprise, au moyen de celle-ci ou dans un but commercial et s'il sert en fait le but de l'entreprise. La façon dont un élément de fortune est pris en considération dans la comptabilité de l'entreprise peut être un indice sérieux pour faire la délimitation ; elle n'est toutefois pas absolument déterminante selon la jurisprudence. D'autre part, si l'on se fonde sur l'article 22 RAVS, la distinction faite par l'autorité fiscale compétente est présumée exacte aussi longtemps que la preuve du contraire n'a pas été apportée. En particulier dans les sociétés anonymes à actionnaire unique, tout comme dans les sociétés de famille, il n'est pas rare que l'on tente en raison de la possibilité de déduire l'intérêt du capital propre investi selon l'article 9, 2e alinéa, lettre e, LAVS, de faire paraître la fortune commerciale plus grande qu'elle n'est en réalité. Pour

cette raison, des conditions particulièrement sévères doivent être imposées lorsqu'il s'agit de prouver l'inexactitude de la délimitation faite par les autorités fiscales.

Il est clair en l'espèce que non seulement l'administration de l'impôt pour la défense nationale mais aussi la maison elle-même ont déduit de la part de l'appelant au capital de l'entreprise la somme de 577 405 francs mise à sa disposition pour la construction de sa villa. La preuve que cela a été déduit à tort n'est pas faite. Certes, la somme en question ne grève pas le « compte capital » dans la comptabilité mais est portée sous la rubrique « compte courant ». En l'occurrence, on ne peut déduire de ce motif de pure forme que la société ait conclu avec son associé un arrangement qui ne doive pas être assimilé aux relations d'ordre interne entre associés. Il est certes tout à fait possible en soi qu'un associé en nom collectif puisse, tel une tierce personne, être dans un rapport de droit externe avec sa société. Toutefois cela ne saurait être admis en cas de doute. Or il s'agit ici d'un cas pour le moins douteux.

La manière de comptabiliser cette somme qui a été adoptée en l'espèce ne fait pas seulement penser à l'existence d'un contrat de prêt, mais aussi à une convention passée en vue du remboursement de la part de capital qui a été touchée. La convention en vue du remboursement que l'on peut considérer comme prouvée en l'espèce ne constitue donc pas encore un élément décisif pour juger de la nature juridique de l'affaire. Toutefois, le fait que tous les indices habituels du prêt dans le domaine commercial font défaut, n'incite pas à dire qu'il s'agit ici d'un prêt. L'appelant se borne à affirmer de manière toute générale qu'il s'efforcera de payer la dette selon ses possibilités. Il n'est nulle part question des intérêts qu'il devrait payer pour cette somme. La situation n'est pas telle non plus que la maison ait eu besoin, pour des motifs de crédit ou autres, de prouver un capital augmenté des créances de compte courant. Le représentant de l'appelant a affirmé lui-même que la maison n'avait encore jamais eu besoin de céder ou de mettre en gage des créances pour obtenir du crédit et qu'elle ne l'envisageait pas à l'avenir. D'autre part, il est établi que l'appelant a le droit selon le § 12 du contrat de société de réduire sa participation au capital social à 500 000 francs, en partie sans et en partie avec l'accord des autres associés. En raison de l'absence d'une convention de prêt qualifiée et du fait que la solidité du capital ne serait en rien diminuée une fois les 577 405 francs payés, force est de présumer dans ces circonstances que la transaction mentionnée n'est pas un prêt mais un remboursement de capital dans le cadre de la société, remboursement tout au moins temporaire. L'autorité fiscale et l'administration AVS en ont donc tenu compte de façon tout à fait juste lors de l'estimation du capital commercial. Si l'appelant investit à nouveau cette somme dans le capital commercial, cette augmentation de sa participation à la société pourra avoir des effets dans la période de cotisations suivante.

Même si l'on pouvait d'ailleurs admettre que l'existence d'un prêt entre l'appelant et la maison est démontrée, il serait justifié de se poser la question — qui en l'espèce peut demeurer ouverte — de savoir si ce fait aurait été de nature à modifier l'issue du procès. Disons simplement que l'appelant serait simultanément emprunteur et prêteur en tant que membre de la société. On pourrait donc à peine parler d'un rapport réciproque de créancier à débiteur — tout au moins sur le plan économique — dans un cas de ce genre, où la dépendance entre les parties est si étroite. De même il pourrait aussi arriver que la somme empruntée et la part du capital social puissent être compensées (voir à cet égard Siegwart, Commentaire du droit des obligations, art. 530 ss, p. 94 et 97).

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause K. & Cie, du 11 septembre 1956, H 60/56.)

B. RENTES

Allocation unique transitoire de veuve

La suppression des limites de revenu pour les membres de la génération transitoire ne confère pas un nouveau droit à une allocation unique transitoire de veuve aux femmes devenues veuves avant le 1er janvier 1948. Articles 24, 42, 43 bis et 46 LAVS.

La soppressione dei limiti di reddito per i membri della generazione transitoria non conferisce un nuovo diritto all'indennità transitoria unica alle donne rimaste vedove anteriormente al 1º gennaio 1948. Art. 24, 42, 43 bis e 46 LAVS.

H. S. est devenue veuve le 8 avril 1935 dans sa 38e année. Elle n'avait pas d'enfant. Le 2 février 1956, elle s'est inscrite pour toucher une rente transitoire de veuve. La caisse de compensation a refusé de lui octroyer tant une rente de veuve qu'une allocation unique. H. S. a recouru contre cette décision et a demandé qu'on lui accorde une allocation. L'autorité de première instance a donné suite à cette requête. Elle a notamment estimé qu'il n'y avait pas de prescription du droit parce que le revenu de H. S. avait dépassé les limites de revenu applicables jusqu'à fin 1955 et que la recourante n'avait, jusqu'à ce moment-là, pas eu droit à une allocation unique. A partir du 1er janvier 1956 toutefois, les limites de revenu dont dépend le droit aux rentes transitoires ont été supprimées pour les femmes devenues veuves avant le 1er janvier 1948. La Commission de recours estime par conséquent qu'il faut également verser dès cette date les allocations uniques qui remplacent les rentes, sans égard à la situation économique des bénéficiaires. L'Office fédéral des assurances sociales a interjeté appel contre ce jugement en concluant que H. S. n'avait pas droit à une allocation unique de veuve. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

L'article 42 LAVS qui a trait aux rentes transitoires ne délimite pas le cercle des bénéficiaires de façon indépendante ni de manière plus large que l'article 23 LAVS ; il lui est bien plutôt subordonné. Par conséquent les rentes de veuves — ordinaires ou transitoires — ne peuvent être servies aux veuves sans enfant que si celles-ci ont accompli leur 40e année au décès de leur conjoint et ont été mariées pendant cinq ans au moins (ATFA 1948, p. 44 ss et 55 ss, Revue 1948, p. 306 ss). Du fait que H. S. ne remplit pas ces conditions, la seule question litigieuse est de savoir si elle a droit à une allocation unique de veuve conformément à l'article 24 LAVS.

D'après la systématique de la loi, le droit à une prestation de l'AVS ne peut en principe prendre naissance que si toutes les conditions requises sont remplies lors de la réalisation de l'événement assuré. Ce principe est consacré dans les dispositions générales figurant aux articles 18 (1er al.), 21 (2e al.), 22 (3e al.), 23 (3e al.) et 30 (2e al.) en corrélation avec l'article 29 (2e al., lettre b) LAVS. Il est aussi à la base des conventions internationales entrées en vigueur après 1948.

Pour l'allocation unique de veuve, l'événement assuré se réalise, en appliquant par analogie l'article 23, 3e alinéa, LAVS, le premier jour du mois qui suit le décès du mari. Le Tribunal fédéral des assurances s'est expressément prononcé dans ce sens lorsqu'il a fixé le début du délai de prescription prévu à l'article 46 LAVS pour les allocations uniques de veuve (ATFA 1955, p. 110 et ss, Revue 1955, p. 340 ss). Par conséquent, une allocation unique de veuve ne peut en principe être versée que si toutes les conditions légales sont remplies le premier jour qui suit le décès du mari.

Le droit à une allocation unique transitoire de veuve, tel que celui qui fait l'objet du présent litige, suppose en tout cas, jusqu'au 1er janvier 1956, qu'en plus de la nationalité suisse et du domicile en Suisse il y ait un état de nécessité au sens de l'article 42 LAVS 1948, p. 44 ss, Revue 1948, p. 306 ss). Lors de la réalisation de l'événement assuré, toutes ces conditions doivent en principe être réalisées. Pour les Suissesses devenues étrangères par leur mariage et qui, jusqu'au moment où est intervenu leur veuvage, n'ont pas été réintégrées dans la nationalité suisse, une exception est faite en ce sens que le droit prend également naissance si la réintégration est obtenue ou demandée *dans un délai adéquat ;* sinon, toutes les femmes suissesses avant leur mariage qui, une fois devenues veuves, retournent *immédiatement* en Suisse et demandent leur réintégration ne pourraient plus prétendre une allocation, ce qui serait guère compatible avec l'esprit de la LAVS et de la nouvelle loi sur la nationalité (ATFA 1955, p. 113 ss, Revue 1955, p. 338 ss). Le Tribunal fédéral des assurances a admis encore une exception pour le droit transitoire :

Etant donné que la question de savoir si les conditions économiques étaient remplies n'a pu se poser au plus tôt que lors de l'entrée en vigueur de la LAVS, il a considéré le 1er janvier 1948 comme date à laquelle l'événement assuré s'est réalisé pour les femmes devenues veuves avant 1948 et qui ont demandé une allocation unique. Cette exception a été prévue pour « atténuer une rigueur du nouveau droit », notamment « pour aider les veuves nécessiteuses qui, avant l'entrée en vigueur du nouveau droit, touchaient une rente de veuve supprimée depuis en raison de la modification des conditions légales mises à l'octroi d'une telle rente, à surmonter les difficultés économiques pouvant résulter de la nouvelle situation » (ATFA 1948, p. 44 ss, Revue 1948, p. 306 ss). Le Tribunal fédéral des assurances a en revanche maintes fois refusé de différer davantage encore pour de telles allocations la date à laquelle l'événement assuré est considéré comme réalisé et de tenir compte de modifications d'ordre économique ou juridique intervenues après le 1er janvier 1948. Ainsi, lorsqu'une veuve tombait dans le besoin après le 1er janvier 1948 seulement, cette nouvelle situation économique n'était plus considérée comme donnant droit à une prestation (arrêt en la cause A. du 1er mai 1950, Revue 1950, p. 258 ss). De plus, le Tribunal fédéral des assurances a prononcé que les femmes devenues veuves avant le 1er janvier 1948 et qui, à cette date, n'étaient pas nécessiteuses au sens de l'article 42 LAVS applicable alors, ne pouvaient pas faire découler de l'augmentation des limites de revenu intervenue au 1er janvier 1951 un droit quelconque à une allocation unique de veuve. Il a estimé en effet que les dispositions légales valables depuis le 1er janvier 1951 ne revêtaient aucun effet rétroactif (arrêt en la cause C. du 22 novembre 1951, Revue 1952, p. 50 ss). De même, une Suissesse devenue veuve en 1932 qui est rentrée en Suisse en 1953 et a été réintégrée dans la nationalité suisse en 1954, s'est vue refuser l'allocation unique de veuve pour le motif que l'événement assuré ne s'était pas réalisé en 1954 seulement mais déjà au 1er janvier 1948.

Pour les raisons exposées, la suppression des limites de revenu prévue par l'article 43 bis LAVS à partir du 1er janvier 1956 pour certaines catégories de personnes, ne peut non plus conférer aux femmes devenues veuves avant 1948 un droit à une allocation unique. L'article 43 bis LAVS n'est applicable que depuis le 1er janvier 1956 et n'a aucun effet rétroactif. La question de savoir si de telles veuves peuvent prétendre une allocation doit, comme par le passé, être tranchée d'après les conditions économiques valables en 1948. Or, à cette époque, le revenu déterminant de H. S. — ainsi que l'a constaté sans équivoque l'autorité de première instance — dépassait les limites de revenu applicables alors ; d'ailleurs, un éventuel droit qui aurait pris naissance au 1er janvier 1948 serait depuis longtemps prescrit (ATFA 1955, p. 110 ss, Revue 1955,

p. 340 ss). L'intimée ne saurait donc prétendre une allocation unique de veuve et le jugement de première instance doit être réformé.

N'est guère davantage convaincant l'argument de l'autorité de première instance selon lequel seraient injustement favorisées la génération transitoire bénéficiaire de rentes et certaines femmes devenues veuves avant 1948 qui auraient déjà reçu une allocation. Il est certes exact que la génération transitoire reçoit aujourd'hui des rentes sans avoir à justifier d'un état de nécessité. Rentes et allocations sont toutefois deux genres de prestations absolument différents l'un de l'autre, de sorte que le fait de les traiter différemment ne constitue pas une inégalité juridique. De même, on ne saurait affirmer que certaines femmes devenues veuves avant 1948 qui avaient déjà touché une allocation unique de veuve ont été l'objet d'un traitement de faveur car aucune de ces femmes n'aurait reçu une allocation si elle n'avait été, au 1er janvier 1948, nécessiteuse au sens de l'article 42 LAVS. De plus, il y a lieu de relever que certaines femmes devenues veuves avant 1948 n'ont touché qu'une allocation réduite, vu leur revenu déterminant à cette époque. Même d'après l'opinion de l'autorité de première instance, ces veuves ne sauraient exiger qu'on leur verse encore la différence entre la somme touchée et le montant maximum de l'allocation unique ; leur droit a en effet pris naissance en 1948 et toute prétention ultérieure à ce « titre » serait actuellement prescrite. Le jugement prononcé par l'autorité de première instance aurait donc pour résultat choquant que les veuves qui, en 1948, n'ont pas touché d'allocation unique en raison de leur situation économique favorable pourraient prétendre aujourd'hui l'allocation unique entière tandis que les veuves qui étaient dans le besoin en 1948 devraient se contenter de l'allocation unique réduite qui leur avait été versée en son temps.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. S., du 29 octobre 1956, H 171/56.)

Rente d'orphelin simple

La rente d'orphelin simple ne peut être octroyée que si le père présumé décédé d'un enfant naturel aurait été lui-même tenu, selon toute vraisemblance, à des aliments, et cela même lorsque les héritiers du père présumé ont été condamnés par le juge civil à contribuer aux frais d'entretien. Article 27, 2e alinéa, LAVS.

La rendita semplice per orfani può essere assegnata a un figlio naturale soltanto nel caso in cui il presunto padre deceduto sarebbe stato con tutta probabilità tenuto personalmente a versare gli alimenti e ciò anche quando gli eredi del presunto padre sono stati condannati dal giudice civile a contribuire alle spese di mantenimento dell'infante. Art. 27, cpv. 2, LAVS.

R. M., née le 2 août 1954, est une enfant naturelle de H. M., laquelle a désigné X comme père de l'enfant. X mourut accidentellement après introduction du procès en recherche de paternité. Le procès fut poursuivi contre ses héritiers qui furent, par jugement passé en force, condamnés à verser des aliments à l'enfant R. M.

La demande présentée par la suite en vue d'obtenir une rente d'orphelin simple fut rejetée par la caisse de compensation de même que par l'autorité de première instance. L'appel interjeté par l'autorité tutélaire contre la décision de première instance a été admis par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

Dans un arrêt rendu le 28 mars 1956 en la cause V. B. (ATFA 1956, p. 62 ss, Revue 1956, p. 293 ss), le Tribunal fédéral des assurances a jugé que la réglementation de l'article 27, 2e alinéa, LAVS, ne saurait être limitative et qu'elle doit être complétée pour les cas où la mort du père naturel présumé survient avant le jugement ou la transaction extrajudiciaire. Selon cet arrêt, l'article 27, 2e alinéa, LAVS, n'envisage

en effet pas les cas où le père est mort et où une action en recherche de paternité n'est plus possible. Les organes de l'AVS doivent par conséquent trouver une solution conforme à la ratio legis. « Le but de la loi étant de contribuer à assurer l'entretien de l'enfant, l'on est tout naturellement conduit à examiner quelles auraient été les chances d'une action en paternité contre le père présumé au cas où il serait resté en vie. Il convient à cet égard de se déterminer selon la situation de fait qui semble la plus vraisemblable. C'est là un principe consacré en matière de jurisprudence relative aux assurances sociales. Il appert donc conforme à l'esprit de la loi d'octroyer la rente d'orphelin simple à l'enfant naturel quand, selon toute vraisemblance, le père de l'enfant aurait été condamné par jugement (ou transaction extrajudiciaire) à contribuer aux frais d'entretien, au cas où il vivrait encore. »

L'état de fait du présent cas diffère toutefois de celui du jugement rendu en la cause V. B. en ce sens que les héritiers du père présumé ont été condamnés à des aliments par jugement civil passé en force. Or, aux termes de l'article 27, 2e alinéa, LAVS, le jugement rendu contre les héritiers ne saurait en lui-même conférer à l'appelante le droit à une rente. Il y a là donc également une situation de fait que le texte légal n'envisage pas. Aussi, les organes de l'AVS doivent-ils lui trouver une solution. Les considérants du jugement rendu en la cause V. B. doivent prévaloir également en l'occurrence : il convient d'apprécier les chances qu'aurait eues une action en recherche de paternité au cas où le père présumé aurait vécu. Etant donné que la force obligatoire de l'article 27, 2e alinéa, LAVS, ne se limite qu'au jugement rendu contre le père ou à la transaction passée avec lui, le jugement prononcé contre les héritiers ne peut constituer qu'un moyen de preuve. Les organes de l'AVS doivent par conséquent examiner si l'on peut déduire d'un tel jugement que, selon toute vraisemblance, le père de l'enfant, au cas où il vivrait encore, aurait été condamné à verser des aliments. En règle générale, on devra naturellement l'admettre car les constatations faites dans un jugement ont une valeur probatoire particulière. Il ne faut cependant pas perdre de vue que, en cas de procès en recherche de paternité intenté contre les héritiers, les prétentions à l'égard de l'AVS peuvent être déterminantes. Pour éviter des abus, il est indiqué que les organes AVS contrôlent ces jugements.

Au cours du procès en recherche de paternité mené par l'appelante contre les héritiers de X, la mère de l'enfant a déclaré en sa qualité de témoin assermenté qu'elle avait entretenu des relations intimes avec X pendant la période légale de conception. A cette occasion, elle assura que X était le premier homme avec lequel elle aurait cohabité et que pendant la même période elle n'avait eu aucun rapport intime avec un autre homme. La mère de l'enfant est à vrai dire quelque peu déficiente mentalement. Ses dires apparaissent cependant dignes de foi et sont corroborés par les dépositions de E. R. et M. v. G. E. R., employeuse de la mère de l'enfant, a remarqué que celle-ci était très intime avec X et a pris des mesures pour arrêter les visites de X auprès de la mère de l'enfant. M. v. G., sœur de X, a déclaré à la tutrice que X lui avait fait part, en été 1953 et de temps à autre par la suite, qu'il avait cohabité avec la mère de l'enfant. Les dénégations de X lors de son audition par voie de commissions rogatoires apparaissent peu convaincantes. Etant donné l'état de fait ressortant des pièces du dossier, la cohabitation pendant la période critique peut être considérée comme établie et la paternité par là même présumée (art. 314, 1er al., CCS). Des faits qui pourraient infirmer cette présomption ne sont pas prouvés. Il est pour le moins fortement vraisemblable que le père de l'enfant aurait été condamné à des aliments s'il avait vécu au moment du jugement. Les conditions permettant d'octroyer une rente d'orphelin simple à l'appelante sont donc réalisées.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. M., du 12 novembre 1956, H 110/56.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Problèmes des assurances sociales suisses

EXPOSÉ EN LANGUE ALLEMANDE

présenté par

M. A. SAXER

directeur de l'Office fédéral des assurances sociales

à la 49e conférence suisse des institutions d'assistance
(le 29 mai 1956 à Romanshorn)

Tirage à part de la revue « Armenpfleger »
cahiers 11 et 12 de l'année 1956

Prix : 90 ct.

Peut être obtenu auprès de
l'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES
BERNE 3 Effingerstrasse 33

Tirages à part
de la
REVUE A L'INTENTION DES CAISSES
DE COMPENSATION

Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain durant l'après-guerre

Prix: 70 centimes

Peut être obtenu auprès de l'Office fédéral des assurances-sociales
Effingerstrasse 33, Berne

La quatrième revision de l'AVS

Tableau comparatif des anciennes et nouvelles dispositions

Prix: 45 centimes

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

No 2 FÉVRIER 1957

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle 33
De l'application de la quatrième revision de l'AVS 33
Le perfectionnement du personnel des caisses de compensation . . 37
L'activité de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité 40
L'évolution des rentes payées mensuellement 41
L'estimation du revenu par la caisse de compensation sur la base de chiffres empiriques 43
Vente et remise des timbres-cotisations 48
L'affiliation aux caisses de personnes de condition indépendante qui sont domiciliées à l'étranger 50
L'observation des délais dans l'exécution des contrôles d'employeurs 51
L'élimination de cas pénibles dans l'application de la convention germano-suisse 53
Problèmes d'application 54
Petites informations 56
Jurisprudence : Allocations aux militaires 58
Assurance-vieillesse et survivants 59

41 006

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

Dans le cadre de l'information du public sur la quatrième revision de l'AVS, les améliorations les plus substantielles en matière de rentes et de cotisations ont été commentées sur les ondes de Monte Ceneri au cours de l'émission « Giornale sonoro » du 20 janvier 1957.

*

Les 13 et 14 février 1957, une commission présidée par M. Granacher a débattu des répercussions que *les dispositions revisées de la loi sur l'AVS* auront sur les *prescriptions du règlement d'exécution.* Le projet des dispositions d'exécution à reviser, accompagné d'un préavis de la Commission fédérale de l'AVS, sera soumis au Conseil fédéral après l'échéance du délai de referendum.

De l'application de la quatrième revision de l'AVS

Lors des cours d'instruction à l'intention des caisses de compensation concernant l'application de la quatrième revision de l'AVS, certaines questions du domaine des rentes ont été traitées. Ces questions sont dignes d'être à nouveau brièvement exposées ici. Relevons préalablement que d'autres exposés concernant le droit à la rente de la femme mariée et la liste de rente et récapitulation suivront dans les prochains numéros de la Revue.

*

Selon le nouvel article 29 bis, 2e et 3e alinéas, LAVS, le calcul de la rente de vieillesse revenant aux membres de la génération dite des rentes partielles et le calcul des rentes de survivants seront beaucoup plus favorables, à condition que l'assuré ait payé les cotisations pendant le même nombre d'années que sa classe d'âge. Dans ces cas, la nouvelle échelle de rentes est déterminée au moyen du tableau prévu pour le choix des échelles de rentes de vieillesse et de survivants *(indicateur d'échelle)* ; pour ce faire, sont déterminants le sexe et la date de naissance de l'ayant droit ou — pour les rentes de survivants et certaines rentes de vieillesse revenant à des veuves — du défunt. Cet « indicateur d'échelles » tient compte de toutes les améliorations apportées par les nouvelles dispositions légales concernant le calcul des rentes de vieillesse et de survivants. Ainsi qu'il a déjà été relevé, cette table n'est applicable que si la durée de cotisations est complète. Pour trancher la question de savoir si la *durée de*

cotisations est *complète,* il faut se fonder uniquement sur le nombre des années *entières.* Il est sans importance que des cotisations aient ou n'aient pas été versées pendant d'éventuels mois supplémentaires. Si par exemple un assuré né le 3 mai 1889 n'a pas payé des cotisations comme sa classe d'âge du 1er janvier 1948 au 30 juin 1954, c'est-à-dire pendant 6 ans et 6 mois mais seulement pendant 6 ans et 2 mois, sa durée de cotisations comporte — bien qu'il manque 4 mois de cotisations — le même nombre d'années de cotisations que sa classe d'âge. Par conséquent, sa durée de cotisations est également complète et l'échelle de rente, applicable à la rente de vieillesse augmentée qui lui reviendra à partir du 1er janvier 1957, sera déterminée sur la base de sa date de naissance au moyen de l'indicateur d'échelle (nouvelle échelle de rente 13).

*

Eu égard aux nouvelles règles de calcul pour les rentes ordinaires de survivants, il est prévu de modifier également l'article 55, 2e alinéa, RAVS, dans ce sens qu'à l'avenir devront également être considérées comme durée de cotisations de la veuve non seulement les années de mariage durant lesquelles elle n'a pas versé de cotisations mais aussi les années pendant lesquelles la veuve n'a, comme telle, pas exercé d'activité lucrative et n'a par conséquent pas payé de cotisations. Cette nouvelle règle devra être déjà appliquée lorsque les rentes de vieillesse en cours revenant à des veuves seront adaptées aux règles de calcul revisées et cela non seulement lorsque le calcul de comparaison prévu à l'article 55, 2e alinéa, RAVS, sera effectué pour une telle rente sur la base des nouvelles dispositions, mais également si la veuve seule a payé des cotisations. Cette règle devra également être appliquée dans le cas spécial où la veuve a touché, avant le décès du mari, une rente de vieillesse simple prévue pour les femmes mariées, mais non pour les veuves dont le mari a touché avant son décès une rente de vieillesse pour couple (cf. art. 31, 2e al., LAVS). Ainsi, il sera possible, dans de nombreux cas, de fixer la rente sur la base d'une durée de cotisations complète, alors que jusqu'à maintenant seule une rente de vieillesse réduite avait pu être versée, à cause des années de veuvage durant lesquelles l'intéressée n'avait pas payé de cotisations. Ainsi, par exemple, une femme née le 3 mars 1889, puis devenue veuve avant 1948 et qui a uniquement payé des cotisations durant les années 1949 à 1951, bénéficie depuis le 1er juillet 1954 d'une rente de vieillesse simple réduite selon l'échelle 3/6. Elle aura droit à partir du 1er janvier 1957 à une rente de vieillesse calculée selon la nouvelle échelle de rentes 13, déterminée d'après sa date de naissance au moyen de l'indicateur d'échelle.

En effet, d'après le nouveau droit, la durée de cotisations de la veuve est maintenant complète puisque les années de veuvage durant lesquelles elle n'a pas payé de cotisations sont comptées comme années de cotisations.

*

Par contre, les règles de calcul concernant la rente ordinaire de vieillesse simple revenant à une femme mariée ne subissent aucune modification. C'est pourquoi, maintenant comme par le passé, les années de mariage pendant lesquelles l'épouse n'a pas cotisé ne peuvent être comptées comme années de coti-

sations. La quatrième revision n'a pas davantage apporté de dispositions spéciales dérogeant à la réglementation appliquée jusqu'ici en ce qui concerne le calcul de la rente de vieillesse simple ordinaire revenant à une *femme divorcée.* L'adaptation des rentes de vieillesse revenant à des femmes divorcées, aux nouvelles règles de calcul ne soulève par conséquent, en règle générale, aucun problème particulier. Ce n'est que dans les cas exceptionnels où, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, un supplément est venu s'ajouter encore à la rente de vieillesse simple à concurrence du montant de la rente de veuve accordée à la femme divorcée jusqu'à naissance du droit à la rente de vieillesse (cf. Revue 1956, page 82 ss et 110 ss), qu'il faudra examiner s'il faut continuer de verser un supplément à la rente de vieillesse désormais augmentée.

*

Le nouvel article 30, 2e alinéa, LAVS, qui prévoit que pour déterminer à l'avenir la cotisation annuelle moyenne on ne tiendra compte que des cotisations versées jusqu'au 31 décembre de l'année qui précède l'ouverture du droit à la rente, soulève une question particulière dans les cas où les cotisations ont été payées au moyen de *timbres de cotisations.* En effet, il arrive fréquemment que des assurés qui payent leurs cotisations au moyen de timbres ne remettent leur carnet de timbres à la caisse de compensation qu'en présentant leur demande de rente. En considérant que toutes ces cotisations ont été payées pour les derniers mois avant la naissance du droit à la rente, elles ne seraient pas prises en compte, ce qui abaisserait, le cas échéant, la cotisation annuelle moyenne de l'assuré. Dans de tels cas, il sera par conséquent nécessaire que les caisses de compensation, pour autant que cela soit possible, établissent pour quelles années les cotisations payées au moyen de timbres de cotisations ont été effectivement versées et les inscrivent ensuite sur le compte individuel de cotisations pour les années antérieures correspondantes. Pour ce faire, la date d'émission figurant sur le carnet de timbres ainsi que les oblitérations opérées par les employeurs dans ce carnet fournissent des points de repère ; on pourra également se fonder sur les indications fournies par l'intéressé lui-même. Relevons d'ailleurs à ce sujet que l'inscription des cotisations payées durant les derniers mois avant la naissance du droit à la rente fera l'objet d'instructions ultérieures.

*

Il est prévu dans la circulaire du 5 janvier 1957 sur l'application de la quatrième revision de l'AVS dans le domaine des rentes que lorsqu'il intervient un changement dans le genre de rente au 1er avril 1957, la nouvelle rente doit être notifiée dans la forme habituelle (cf. lettre B II/2/c). Etant donné que l'ancienne décision de rente supprimée n'est exceptionnellement pas portée en diminution sur la liste de rente, il serait utile à la Centrale de compensation que dans les cas où l'ayant droit change (par exemple, rente de vieillesse pour couple du mari/rente de vieillesse simple de la femme) la nouvelle décision de rente porte à gauche en bas la remarque suivante :

« Remplace la décision concernant l'ass./N° . . . . . du . . . . . »

Ce renvoi facilitera à la Centrale de compensation la recherche de la fiche de la rente éteinte et évitera d'éventuelles demandes ultérieures de renseignements.

*

D'après les nouvelles dispositions légales, l'obligation de payer des cotisations s'étend jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel les hommes accomplissent leur 65e et les femmes leur 63e année (cf. la nouvelle teneur des articles 3, 1er alinéa, et 21 LAVS). En revanche, pour déterminer la cotisation annuelle moyenne, il ne sera plus tenu compte à l'avenir de toutes les cotisations versées jusqu'à la naissance du droit à la rente mais, selon l'article 30, 2e alinéa, LAVS, seulement de celles payées jusqu'au 31 décembre de l'année qui précède l'ouverture du droit à la rente ainsi que du nombre d'années de cotisations correspondant. Cette règle générale est valable aussi bien pour déterminer la cotisation annuelle moyenne, tant pour les rentes de vieillesse que pour celles de survivants. Selon les nos 467 et 468 des Directives concernant les rentes, il faut, lors de l'octroi d'une rente ordinaire, indiquer sur la décision de rente les cotisations déterminantes pour calculer la cotisation annuelle moyenne ainsi que la durée de cotisations de l'assuré en englobant également les plus mauvaises années qui, le cas échéant, auraient été supprimées. Ces instructions n'ont subi aucune modification du fait des nouvelles règles pour déterminer la cotisation annuelle moyenne. Il s'ensuit qu'à l'avenir comme par le passé, il faudra indiquer sur la décision de rente les éléments déterminants pour calculer la cotisation annuelle moyenne, donc toutes les cotisations payées et la durée de cotisation accomplie par l'ayant droit ou l'assuré défunt jusqu'à la fin de l'année précédant l'ouverture du droit à la rente.

*

Selon un principe général, l'adaptation rétroactive des rentes aux nouvelles dispositions légales ainsi que le payement rétroactif de la différence entre l'ancienne et la nouvelle rente pour les mois de janvier à mars 1957 doit être effectué d'office pour toutes les rentes en cours. On peut se demander toutefois si ces payements rétroactifs doivent également intervenir d'office, c'est-à-dire sans demande particulière, dans tous les cas où l'ayant droit lui-même est déjà décédé avant l'expiration du délai référendaire. Ce sera le cas lorsque le conjoint survivant touche lui-même une rente. La différence entre l'ancienne et la nouvelle rentes qui s'est éteinte peut être octroyée au conjoint survivant simultanément avec le payement rétroactif auquel il peut personnellement prétendre par la décision « augmentation de la rente » ou par la décision de rente habituelle. Dans tous les autres cas, en revanche, dans lesquels les héritiers pouvant faire valoir des droits à un payement rétroactif ne sont pas connus d'avance, les payements rétroactifs ne devront être effectués que sur demande expresse des héritiers ou de personnes qui prouvent qu'elles sont habilitées par les héritiers à encaisser le montant des payements rétroactifs.

*

Enfin s'est posée la question de savoir quelles écritures il faudra passer dans la comptabilité et quelles inscriptions devront figurer sur la récapitulation

lorsque, après expiration du délai référendaire on se trouvera en présence soit d'une créance de l'ayant droit à des payements rétroactifs, soit d'une créance en restitution de rentes de la caisse de compensation contre le même ayant droit. Il s'agit notamment de l'adaptation des rentes en cours versées à des veuves qui peuvent encore prétendre jusqu'à fin mars 1957 une rente transitoire de veuve mais qui, par suite de l'abaissement de l'âge à partir duquel les femmes ont droit à la rente et du début mensuel du droit aux rentes de vieillesse, devront être mises au bénéfice, rétroactivement mais au plus tôt à partir du 1er janvier 1957, d'une rente ordinaire de vieillesse simple en lieu et place de la rente transitoire de veuve. Si la *caisse de compensation* qui, jusqu'à maintenant, a versé la rente de veuve reste compétente pour l'octroi et le versement de la rente de vieillesse simple, elle accordera à la veuve avec la nouvelle décision, conformément à la règle générale du chiffre 580 des Directives concernant les rentes, uniquement la différence entre l'ancienne et la nouvelle rentes. Les prestations versées jusqu'ici par la caisse de compensation ne seront pas exigées en restitution et ne seront donc pas comptabilisées comme restitution. Mais, d'autre part, ce ne seront pas les montants complets des payements rétroactifs qui seront débités au compte rentes 500 mais uniquement les différences entre l'ancienne et la nouvelle rentes. Ces payements rétroactifs effectifs figurant sur le contrôle des payements rétroactifs seront en outre portés sous chiffre 6 de la récapitulation des rentes du mois au cours duquel ils ont été versés.

Si, par contre, lors de l'octroi de la rente ordinaire de vieillesse simple à une veuve une *autre caisse de compensation* est devenue compétente, la caisse de compensation qui jusqu'ici avait versé la rente transitoire de veuve comptabilisera sur la base d'une pièce de comptabilité interne faisant mention de la restitution, le montant de rentes à restituer comme créances en restitution conformément au n° 35 des prescriptions sur la comptabilité. La caisse de compensation compétente pour octroyer la rente de vieillesse simple ordinaire paye pour sa part à l'ayant droit uniquement la différence entre la rente touchée jusqu'ici et la nouvelle rente ; puis elle verse à l'ancienne caisse de compensation le montant que celle-ci a payé durant la période correspondante. Elle débite par conséquent le montant complet au compte rentes et reporte ce montant du contrôle des payements rétroactifs au chiffre 6 de la récapitulation des rentes établie pour le mois du payement.

Le perfectionnement du personnel des caisses de compensation

On doit le bon fonctionnement de l'appareil administratif de l'AVS pour une bonne part au fait qu'un personnel qualifié travaille au service des caisses de compensation. Mais il faut bien voir que ce résultat est acquis, particulièrement dans les caisses importantes, au prix d'une spécialisation très poussée.

Or, une trop grande spécialisation a aussi ses inconvénients, dans l'AVS comme dans tout autre domaine. Celui qui ne connaît que sa petite sphère d'activité perd la vue d'ensemble et par conséquent le sens de la mesure. C'est là souvent l'origine du « grain de sable dans l'engrenage ». En outre, il suffit qu'un spécialiste soit absent pour que la marche des affaires soit empêchée ou même complètement arrêtée. Enfin, une spécialisation démesurée borne l'esprit et devient à la longue insupportable pour les collaborateurs animés d'une intelligence éveillée.

1. Le but à atteindre

Les efforts poursuivis dans les assurances privées ont encouragé l'Office fédéral des assurances sociales à étudier, depuis un certain temps déjà, comment on pourrait élargir les connaissances des fonctionnaires des assurances sociales et plus particulièrement de ceux des caisses de compensation AVS. Il ne s'agit évidemment pas ici, il faut y insister, des connaissances professionnelles indispensables qui peuvent être acquises dans des cours de formation ou dans des conférences d'instruction ; on pense à des cours qui seraient donnés aux fonctionnaires désireux d'acquérir des connaissances sortant du cadre étroit de leur domaine particulier et d'accroître ainsi leurs chances d'avancement.

a) *A qui ces cours devraient-ils s'adresser ?*

Les enquêtes faites à ce sujet ont conduit à cette constatation réjouissante que notre idée a rencontré l'approbation non seulement des dirigeants éclairés de l'AVS, mais aussi de fonctionnaires de grandes associations professionnelles, de chefs d'entreprises (pour leur personnel administratif chargé des décomptes de l'AVS), d'institutions de prévoyance et de caisses de pension. On a pu voir aussi que les mêmes problèmes se posent dans d'autres branches des assurances sociales (par exemple l'assurance-maladie ou l'assurance-chômage), tant pour leurs fonctionnaires que pour le recrutement des cadres. On sera ainsi amené à étudier s'il n'y aurait pas moyen de coordonner le perfectionnement des fonctionnaires de l'AVS avec des efforts analogues dans d'autres branches des assurances sociales.

b) *Les matières à enseigner*

Partant du droit matériel de l'AVS, on devrait illustrer comment se déroulent et s'imbriquent les unes dans les autres les diverses mesures d'exécution. Ce serait l'occasion d'exposer le mécanisme de la compensation et du financement de l'AVS et de faire ressortir la signification économique de cette œuvre sociale. On pourrait alors découvrir la position de l'AVS dans l'ensemble des assurances sociales suisses et passer de la sorte à une esquisse des autres branches. Enfin, on en viendrait à l'étude pratique, à l'aide d'exemples concrets pris en Suisse et à l'étranger, de tout ce monde nouveau de concepts que l'on rencontre dans l'assurance, l'assistance et la prévoyance ou qu'il s'agit de considérer dans la perspective de la « sécurité sociale ».

2. La mise en pratique

a) *Le genre de programme*

Des cours comportant l'étude détaillée des questions énoncées ci-dessus dépasseraient sans doute le cadre d'un simple perfectionnement professionnel. On devra donc borner son programme en partant notamment de deux points de vue pris isolément ou combinés entre eux : d'une part, donner une vue d'ensemble et, d'autre part, approfondir les connaissances dans certaines matières.

b) *Le genre de cours*

Entre les diverses possibilités d'atteindre le but recherché, on songera en premier lieu à l'enseignement par le moyen des cours. Il serait certainement possible d'en organiser dans des villes se trouvant au centre de régions importantes (comme Lausanne, Berne et Zurich). Ces cours pourraient avoir lieu pendant le semestre d'hiver, à raison, par exemple, d'un soir toutes les deux ou trois semaines ; on pourrait aussi les réunir en un seul cours de plusieurs jours.

c) *Les instructeurs et le matériel d'enseignement*

Pour l'enseignement, on ferait appel en premier lieu au personnel dirigeant de l'AVS et des autres branches des assurances sociales. Il ne serait pas nécessaire, au début, de créer un matériel d'enseignement ; par la suite, on pourrait songer à distribuer des aide-mémoire ou même de rédiger un manuel.

d) *L'organisateur des cours*

L'organisation de ces cours pourrait être confiée à une association, créée à cette fin et groupant les diverses institutions intéressées. Du côté de l'AVS, il serait souhaitable que la Conférence des caisses cantonales et l'Association des caisses professionnelles apportent leur concours. L'association organisatrice devrait aussi régler l'aspect financier de ces cours.

3. Sur le chemin de la réalisation

L'Office fédéral des assurances sociales envisage de reprendre la discussion avec les milieux qui pensent que le perfectionnement du personnel des assurances sociales est nécessaire ou souhaitable. Il a l'intention de réunir en conférence les représentants de ces milieux dès qu'une détente apparaîtra dans le secteur de l'AVS, afin de débattre en commun les questions soulevées ici. Les considérations qu'on vient de développer ne doivent pas préjuger le résultat de ces discussions. Mais en ce qui concerne l'AVS, il serait heureux que des fonctionnaires des caisses de compensation et de leurs agences, des employés des offices de revision, d'administrations ou d'organismes ayant affaire avec l'AVS, puissent s'exprimer sur l'idée de cours de perfectionnement. Nous les invitons volontiers à nous faire connaître par écrit et de manière tout à fait libre leur opinion personnelle à ce sujet.

L'activité de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

La commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité (AI) a terminé ses travaux ; son rapport paraîtra incessamment. Il y a donc lieu de donner un bref aperçu de son activité.

*

Lors des sessions de mars et juin 1955, les Chambres fédérales prirent connaissance des rapports du Conseil fédéral, des 8 mars et 27 avril 1955, relatifs à l'aboutissement des initiatives populaires lancées par le parti socialiste suisse et par le parti suisse du travail et concernant l'introduction de l'assurance-invalidité. Dans son rapport du 2 juillet 1955, le Département fédéral de l'intérieur déclara qu'une loi sur l'AI pouvait être promulguée sur la base de la disposition constitutionnelle déjà existante (art. 34 quater CF). Le Conseil fédéral chargea donc le Département de l'intérieur, en date du 12 juillet 1955, d'établir un projet de loi et de lui soumettre des propositions quant à la nomination d'une commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'AI. Le 13 septembre 1955, le Conseil fédéral instituait la commission d'experts et la plaçait sous la présidence du directeur de l'OFAS. Etaient membres de la commission, outre des représentants de la Confédération et des cantons, ceux des associations faîtières de l'économie suisse, des associations féminines, des institutions d'aide aux invalides et des organisations d'entraide, des caisses-maladie et de compensation, des compagnies d'assurance, des sociétés d'utilité publique, du corps médical, ainsi que nombre d'experts individuels.

Quatre sous-commissions furent choisies au sein de la commission plénière de 43 membres, complétées encore par des experts externes, en vue d'étudier les mesures à prendre tant dans le domaine médical que professionnel pour la réadaptation des invalides à la vie économique, ainsi que les problèmes de financement, des prestations en espèces, et de l'organisation de l'AI. Des commissions ad hoc traitèrent de la juridiction de première instance en matière d'AI, de l'action récursoire contre les tiers responsables, de l'assurance facultative des Suisses à l'étranger, ainsi que des questions touchant l'orientation et la formation professionnelles de même que le placement des invalides. Enfin, un groupe d'étude établit une liste des établissements scolaires pour enfants infirmes et des établissements et ateliers pour la formation professionnelle et l'occupation permanente des invalides, c'est-à-dire des établissements en mesure d'assumer certaines tâches de réadaptation.

Un répertoire détaillé des questions à débattre, établi par l'OFAS, servit de base aux délibérations des experts. Ces derniers reçurent en outre des tableaux et données numériques sur les bases statistiques et actuarielles de l'assurance, divers rapports d'institutions d'aide aux invalides et d'organisations d'entraide concernant le travail accompli à ce jour dans certains domai-

nes d'aide aux invalides, ainsi que les procès-verbaux et les rapports finals des sous-commissions.

L'assemblée plénière tint sa première session du 3 au 7 octobre 1955. Des spécialistes de l'OFAS y présentèrent des exposés introductifs quant aux problèmes fondamentaux et s'attardèrent à démontrer les avantages ainsi que les inconvénients des diverses solutions possibles. La commission d'experts répondit ensuite aux questions énumérées dans le répertoire, fixant ainsi les principes directeurs généraux tendant à la mise sur pied de l'assurance. Elle répartit également les tâches entre les quatre sous-commissions et délimita leurs champs d'application respectifs.

Dans sa deuxième session, tenue du 26 au 29 juin 1956, la commission plénière examina les rapports établis par les sous-commissions et régla les principes fondamentaux de l'AI.

Lors de sa dernière session, des 29 et 30 novembre 1956, la commission mit au point le projet de rapport d'experts.

*

La commission d'experts a tenu en une année onze séances d'un jour entier chacune, durant lesquelles elle a élucidé non seulement toutes les questions de principe ayant trait à l'AI, mais encore les questions particulières les plus importantes. Les sous-commissions ont accompli un travail extraordinaire en venant à bout, dans l'intervalle de quelque sept mois, et à raison de dix sessions d'une durée de plusieurs jours souvent, des tâches assignées par la commission, de même qu'en établissant leurs rapports finals.

La commission d'experts a établi en toute liberté et indépendance les principes généraux régissant l'élaboration de l'AI. En revanche, les sous-commissions, de même que les comités d'étude, s'en tinrent, quant à l'examen des questions particulières, au cadre élémentaire de l'assurance tracé par la commission plénière. Il n'a été possible d'achever en un temps record cette tâche extrêmement complexe que par une mise à contribution intensive et persévérante de tous les participants.

L'évolution des rentes payées mensuellement

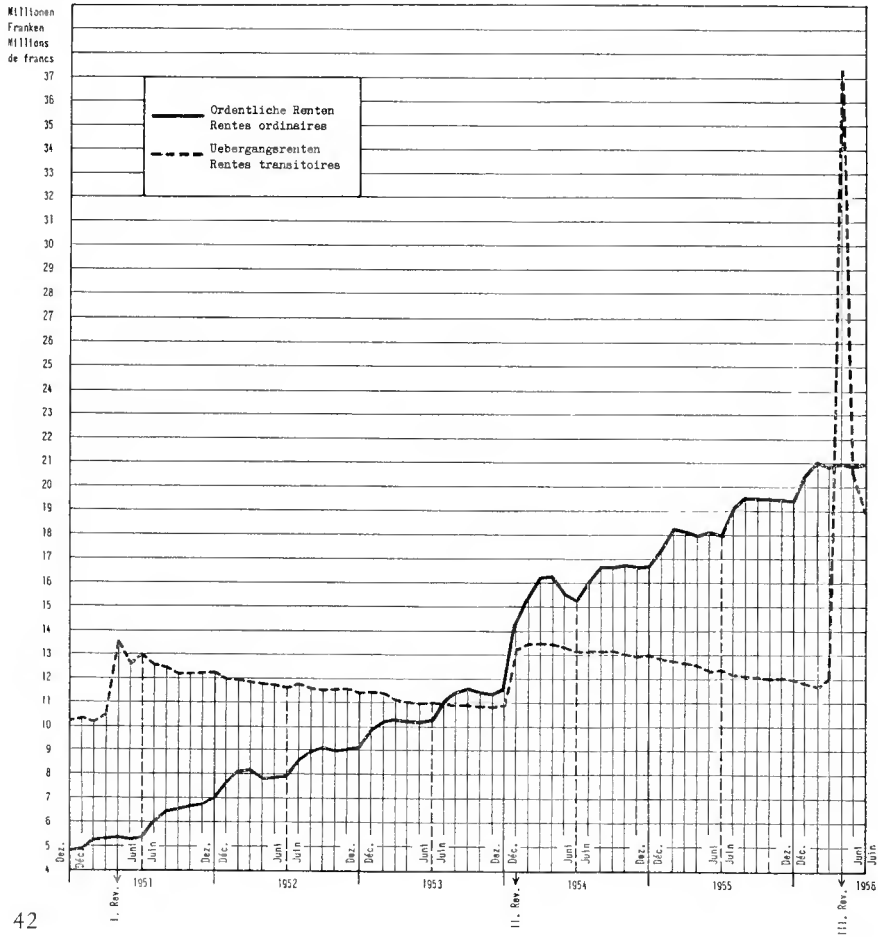
Tout comme les deux années précédentes (cf. Revue 1954, p. 161 ss et 1955, p. 308 ss), nous publions la représentation graphique de l'évolution des rentes payées mensuellement du 1er janvier 1951 au 30 juin 1956. Il y a lieu de relever ce qui suit quant à *l'évolution de ces chiffres depuis le 30 juin 1955 :*

Jusqu'en mars 1956, le cours des deux courbes est absolument normal, c'est-à-dire que la courbe des rentes ordinaires monte au début de chaque semestre étant donné qu'une nouvelle demi-classe d'âge commence à bénéficier de la rente, alors que les rentes transitoires suivent une courbe descendante relativement régulière.

La courbe ascendante des *rentes ordinaires* pour la période de juin 1955 à juin 1956 est la même que pour les années précédentes du fait que l'augmen-

tation ci-dessus mentionnée du début du semestre est suivie pour les mois de septembre et de mars par une légère régression dont nous avons déjà parlé dans les articles précédents et qui s'explique par le jeu des paiements rétroactifs.

On peut en revanche constater une montée en flèche des *rentes transitoires* au mois d'avril 1956. La courbe des versements monte en effet brusquement à cette date et dépasse 37 millions de francs pour diminuer en mai 1956 à 20,6 millions de francs et retomber par conséquent en dessous de la courbe des rentes ordinaires. Cette montée en flèche des versements au mois d'avril est due au fait que les nouvelles dispositions relatives à la troisième revision de l'AVS ne sont entrées en vigueur qu'à fin mars 1956 avec effet rétroactif au 1er janvier de la même année. La conséquence en a été qu'en avril 1956, les caisses ont dû servir plus de rentes transitoires qu'en 1955 et verser encore simultanément les montants rétroactifs des nouvelles rentes transitoires pour les mois de janvier à fin mars 1956.



L'estimation du revenu par la caisse de compensation sur la base de chiffres empiriques

Diverses associations et organisations du commerce et de l'industrie suisses disposent à l'heure actuelle de données numériques étendues fournissant des indications détaillées sur les conditions d'exploitation dans les différentes branches professionnelles. Outre des indications sur les recettes et les dépenses, ces données numériques comprennent avant tout des directives pour l'appréciation du bilan de l'exploitation et offrent un aperçu complet de son développement. Ces données que l'on désigne sous le nom de « chiffres empiriques » sont, en général, tirées des résultats comptables par les propres fiduciaires de ces associations et organisations.

Ainsi, par exemple, la « VELEDES », association suisse des détaillants en denrées alimentaires, analyse, par l'intermédiaire de sa fiduciaire, environ 1000 comptabilités. Les chiffres ainsi rassemblés ont été publiés par le Dr E. Hubacher dans un ouvrage intitulé « Kosten und Ertrag im Lebensmitteldetailhandel » et dans un rapport de M. W. Stör, paru sous le titre « Erhebungen über die Einkommensverhältnisse von Selbständigerwerbenden. »

Un cas qui s'est produit récemment illustrera comment il est possible d'estimer le revenu commercial d'après les chiffres empiriques même en cas de réticence de l'assuré.

Le 1er novembre 1954, un assuré a repris le commerce de denrées alimentaires et de mercerie de son frère. La caisse de compensation estima son revenu commercial selon l'article 23, lettre b, RAVS, en se fondant sur le revenu de 3300 francs pour lequel son prédécesseur était imposé et lui envoya une décision de cotisations correspondante. L'assuré porta l'affaire jusqu'au Tribunal fédéral des assurances. Dans son préavis au Tribunal, l'Office fédéral des assurances sociales soutint le point de vue selon lequel, si l'estimation était contestée avant la fin du premier exercice commercial, il convenait d'attendre la clôture du premier exercice et d'opérer le calcul des cotisations sur la base de ce résultat. On éviterait ainsi qu'un assuré soit tenu de payer des cotisations sur un revenu qu'il n'acquiert peut-être pas du tout. Le recourant lui-même suggéra d'ailleurs à plus d'une reprise en cours d'instance dans ses mémoires, que l'on vienne examiner sur place les conditions de son revenu. Le Tribunal fédéral des assurances cassa le jugement de la commission de recours et donna l'ordre à la caisse de compensation d'estimer le revenu d'après le bilan du premier exercice commercial.

Donnant suite à la requête de l'assuré, la caisse entreprit un examen sur place. Il se trouva, si l'on s'en réfère au rapport d'enquête, que l'assuré n'avait ni comptabilité ni livre de caisse pour le premier exercice et qu'il avait détruit toutes les quittances des derniers trois mois. L'attitude de cet assuré donne à réfléchir ; après avoir été jusqu'au Tribunal fédéral pour obtenir que le calcul de ses cotisations soit opéré sur la base du résultat du premier exercice commer-

cial et après avoir réclamé dès le début de la procédure un examen sur place de ses comptes, examen auquel il devait donc s'attendre, cet assuré ne tient pas de comptabilité et jette les pièces comptables.

Il est bien établi que l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances n'a pas été rendu sous de telles conditions, mais qu'il ne pouvait qu'avoir pour but de permettre une estimation du revenu sur la base de pièces plus exactes que l'assuré pouvait produire, ainsi qu'il fallait le déduire de sa requête. Il est difficile de se défendre de l'impression que l'absence de comptabilité et de toute annotation dans un commerce nouvellement repris, ainsi que la disparition des quittances sont dues à des intérêts fiscaux ou autres.

Cette attitude obligea la caisse de compensation en sa qualité d'organe indépendant de taxation, à estimer le revenu commercial selon les données numériques précitées, cela en vertu de l'article 23, lettre b, RAVS, en liaison avec l'article 25, 1er alinéa, lettres a et b, RAVS, et d'après les instructions de la circulaire 56b du 23 janvier 1956. C'est pourquoi la caisse de compensation envoya sur place un contrôleur qui établit un rapport d'enquête en se basant sur les chiffres empiriques précités.

Il en ressort ce qui suit :

Données selon enquête sur place :

1. *Inventaire initial*

Denrées alimentaires	Fr. 3 873.38
Mercerie	Fr. 3 072.15
Total . . .	Fr. 6 945.53

Il s'agit ici du prix de revient, *celui-ci* étant normalement pris en considération dans l'inventaire lors de la reprise d'un commerce.

2. *Contrôle des fiches d'achat*

Si, comme en l'espèce, il est impossible de disposer d'annotations concernant le chiffre d'affaires, celui-ci peut être estimé dans certains cas d'après le volume des escomptes accordés s'il existe des annotations à ce sujet.

L'assuré n'a en l'occurrence pas distribué de timbres d'escompte mais il a souvent inscrit sur les fiches d'achat les montants sur lesquels il a accordé des escomptes. Le contrôle de ces fiches donne un chiffre d'affaires de 12 293 francs pour douze mois et demi si l'on tient compte, d'après les indications de l'assuré, d'un escompte de 5 %.

S'agit-il du chiffre d'affaires total ? Les estimations donnent ce qui suit :

a) Il n'y a aucune preuve que les renseignements du commerçant selon lesquels il aurait accordé l'escompte de 5 % sur tous les articles, en particulier sur les articles de mercerie, soient exacts.

Normalement cela ne doit pas être le cas. De tels magasins n'accordent aucun escompte sur les articles de mercerie et n'en accordent même pas sur toutes les denrées alimentaires.

Si l'on se fonde sur les enquêtes de la VELEDES (Association suisse des détaillants en denrées alimentaires) concernant des commerces de cette région, de cette catégorie, de cette grandeur et de cette situation, l'escompte n'est accordé que pour 50 % des marchandises vendues.

b) De nombreuses ventes ont été faites à des clients sans annotations sur des fiches. Dans ce cas, l'association susnommée estime que le chiffre d'affaires faisant l'objet d'annotations sur fiches s'élève à 60 % du chiffre d'affaires total.

c) Rien ne prouve que toutes les fiches d'achats ont fait l'objet du contrôle, il pourrait là aussi y avoir des lacunes.

Les chiffres empiriques précités permettent cependant de calculer le chiffre d'affaires minimum du commerce par différentes méthodes. On considère comme chiffre d'affaires minimum celui obtenu de façon sûre selon les données numériques fournies. Le chiffre d'affaires réel est ainsi très vraisemblablement plus élevé.

En principe si les pièces à disposition sont satisfaisantes, l'emploi d'une seule méthode pour l'estimation du chiffre d'affaires suffit. En raison de l'insuffisance des données numériques dans le cas qui nous occupe et pour montrer plusieurs possibilités, nous allons exposer trois méthodes permettant d'arriver à une valeur moyenne.

Première méthode

Calcul du chiffre d'affaires et du revenu sur la base des fiches d'achats

12 293 francs = chiffre d'affaires selon fiches d'achats.

Calcul :

1. Conversion sur une année du chiffre d'affaires réalisé en douze mois et demi. Fr. 12 293.— : 12,5 × 12 = Fr. 11 800.—.

2. Selon les expériences faites, l'escompte n'étant accordé dans de tels cas que pour 50 % des marchandises vendues, le chiffre d'affaires indiqué par les fiches d'achats n'atteint que la moitié du chiffre d'affaires réel. En d'autres termes, si un client achète pour 10 fr. de marchandises, ne seront inscrits sur la fiche ou le carnet du client que 5 fr. ainsi que le démontrent les expériences faites. Le chiffre d'affaires indiqué par les fiches doit donc être doublé : Fr. 11 800 × 2 = Fr. 23 600.—.

3. De plus, en admettant que ces cartes d'achats ne constituent rien d'autre qu'un système d'escompte pour les clients habituels, il faut considérer que le chiffre d'affaires réalisé avec ces clients n'atteint que 60 % au plus du chiffre d'affaires total. En l'occurrence, le chiffre d'affaires correspondant au prix de vente, devrait s'élever à Fr. 23 600.— : 60 × 100 = Fr. 39 333.—.

4. Pour des commerces de cette grandeur et de cette catégorie (denrées alimentaires et mercerie), le revenu s'élève normalement à 8 % environ du chiffre d'affaires correspondant au prix de vente, ce qui donne un revenu annuel d'environ *3150 francs.*

Deuxième méthode

Calcul du chiffre d'affaires correspondant au prix de vente et du revenu sur la base de l'état et du roulement des marchandises en magasin

Marchandises en magasin (prix de revient)

Denrées alimentaires . .	Fr. 3 873.38	
Mercerie	Fr. 3 072.15	
	Fr. 6 945.53	(selon le rapport d'enquête)

Roulement annuel des marchandises selon les chiffres empiriques de la VELEDES :

Pour les denrées alimentaires .	7 fois
Pour la mercerie	2 fois.

Le chiffre d'affaires correspondant aux prix de revient s'élève ainsi à :

7 × 3 873.38 =	Fr. 27 113.70	
2 × 3 072.15 =	Fr. 6 144.30	
	Fr. 33 258.—	= chiffre d'affaires correspondant au prix de revient.

Pour calculer ce chiffre d'affaires correspondant au prix de vente, il convient de tenir compte de la marge brute moyenne. Elle s'élève à :

pour les denrées alimentaires .	15 % du chiffre d'affaires des ventes
pour la mercerie	25 % du chiffre d'affaires des ventes

D'où le calcul suivant :

Fr. 27 113.40 : 85 (100 — 15) × 100	=	Fr. 31.898.—
Fr. 6 144.30 : 75 (100 — 25) × 100	=	Fr. 8 192.—
Chiff. d'affaires total corr. au prix de vente		Fr. 40 090.—

Si l'on considère comme revenu annuel les 8 % du chiffre d'affaires correspondant au prix de vente, ce revenu s'élève à 3200 francs.

Troisième méthode

Calcul du chiffre d'affaires de vente et du revenu sur la base du pourcentage des marchandises en magasin au chiffre d'affaires en prix de revient.

Marchandises en magasin :

Denrées alimentaires . .	Fr. 3 873.38	
Mercerie	Fr. 3 072.15	
	Fr. 6 945.53	(selon le rapport d'enquête)

Selon les chiffres empiriques de la VELEDES, les marchandises en magasin

représentent en pour-cent du chiffre d'affaires correspondant au prix de revient :

Denrées alimentaires . . 14 %
Mercerie . . . . . 48 %

Calcul :

Fr. 3 873.38 : 14 × 100 = Fr. 27 670.—
Fr. 3 072.15 : 48 × 100 = Fr. 6 400.—

Total Fr. 34 070.—

Pour calculer le chiffre d'affaires de vente, il convient à nouveau de tenir compte de la marge brute moyenne. Elle s'élève à :

Pour les denrées alimentaires . 15 % du chiffre d'affaires des ventes
Pour la mercerie . . . . . 25 % du chiffre d'affaires des ventes

Fr. 27 670.— : 85 × 100 = Fr. 32 553.—
Fr. 6 400.— : 75 × 100 = Fr. 8 533.—

Chiffre d'affaires total correspondant aux prix de vente Fr. 41 086.—

Si l'on considère comme revenu annuel les 8 % du chiffre d'affaires correspondant au prix de vente, le revenu atteint :

Fr. 41 086.— : 100 × 8 = Fr. 3 290.—

Calcul du chiffre d'affaires moyen minimum et du revenu moyen minimum

Méthode	*Chiffres d'affaires*	*Revenu*
I	Fr. 39 333.—	Fr. 3 200.—
II	Fr. 40 090.—	Fr. 3 290.—
III	Fr. 41 086.—	Fr. 9 640.—
Total	Fr. 120 509.—	Fr. 3 210.—
Moyenne (: 3)	Fr. 40 170.—	Fr. 3 150.—

Il ressort de ces calculs que les différences apparaissant entre les résultats finals, obtenus en appliquant ces trois méthodes, ne sont pas importantes. On ne peut admettre en tout cas que le revenu acquis par le commerçant soit inférieur puisque les chiffres empiriques tiennent compte de tous les facteurs : région, grandeur, situation et catégorie du commerce. Les données du cas, notamment les éléments subjectifs, incitent plutôt à penser que le revenu annuel effectif est plus élevé. Ainsi, par exemple, l'assuré a engagé peu avant la fin du premier exercice commercial une employée de maison, moyennant un salaire en espèces de 60 francs, qu'il occupe dans son commerce, ainsi qu'il ressort du rapport d'enquête. Plus convaincant est encore le fait que les pièces

justificatives touchant à la période litigieuse ont manifestement été détruites en vue du contrôle.

Cet exemple montre que des estimations de revenus tenant compte des particularités de chaque cas, peuvent être entreprises par les caisses de compensation même là où l'assuré est réticent et où les pièces font défaut. Dans ces circonstances, il appartient à l'assuré de prouver au cours de la procédure de recours, que le revenu qu'il a acquis est inférieur à celui qui a été estimé. Il doit fournir pour cela des moyens de preuves utilisables.

Vente et remise des timbres-cotisations

Le règlement des comptes avec les timbres-cotisations est réglé par les articles 145 et 146, RAVS, et par la circulaire N° 30, du 14 mai 1948. (Sont laissés en dehors de la discussion les timbres pour étudiants.) Cette forme particulière de décompte a pour but de faciliter aux employeurs le règlement des cotisations des employés occupés pour une période de courte durée. Actuellement, l'utilisation des timbres se fait dans les situations et les professions les plus diverses. Les rapports sur les contrôles d'employeurs fournissent d'ailleurs à ce sujet d'amples informations. Ainsi, les timbres sont servis, outre aux femmes de nettoyage, par exemple aux fonctionnaires des associations ou des coopératives, aux aides de toutes sortes, aux bûcherons, aux représentants occasionnels, aux travailleurs à domicile, au chargeurs et aux déchargeurs dans différentes branches, aux cantonniers, aux balayeurs de rues, à ceux qui enlèvent la neige, aux gardiens de vignes, aux veilleurs et à ceux qui sont chargés de faire des rondes, aux encaisseurs, aux renforts d'orchestre, aux désinfecteurs, aux personnes chargées de tâches spéciales lors d'un enterrement, aux pompiers occasionnels, etc.

Mais d'une façon générale, les timbres sont utilisés en pratique dans une mesure notablement plus restreinte qu'on ne l'avait cru tout d'abord. La vente de ceux-ci par la poste est restée de 50 à 70 % inférieure aux prévisions faites à l'époque et, à quelques exceptions près, elle est demeurée plus ou moins stationnaire depuis 1948. D'autre part, bien que les cotisations AVS aient fortement augmenté la part des timbres a proportionnellement diminué. En 1950, la proportion était encore de 0,29 pour cent et en 1951-52 de 0,26 pour cent. De 1953 à 1955, elle est tombée à 0,23, 0,22, et finalement 0,21 pour cent.

Quant à la part des cotisations décomptées par des timbres dans la loi règlant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne elle est encore beaucoup plus basse.

Les rapports annuels de l'OFAS ont déjà maintes fois rappelé ce développement (voir rapports annuels 1951, p. 91 ; 1952, p. 60 ; 1953, p. 59).

Les considérations que l'on vient de lire sont basées sur la *somme des timbres vendus par la poste.* Mais compare-t-on maintenant cette somme avec *les timbres qui ont été remis aux caisses de compensation,* on s'aperçoit que l'écart s'agrandit encore.

Timbres-cotisations vendus et remis aux caisses de compensation

Années	Vendus par la poste	Remise aux caisses de compensation [1])	Depuis 1948		
			Vendus par la poste	Remis aux caisses de compensation	
				en valeur absolue	en pour cent
	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	
1948	1 028 410	42 179	1 028 410	42 179	4,1
1949	1 176 086	678 860	2 204 496	721 039	32,7
1950	1 316 574	748 800	3 521 070	1 469 839	41,7
1951	1 265 141	898 100	4 786 211	2 367 939	49,5
1952	1 384 119	937 850	6 170 330	3 205 789	52,0
1953	1 285 360	920 973	7 455 690	4 126 762	55,4
1954	1 235 612	957 161	8 691 302	5 083 923	58,5
1955	1 262 193	922 868	9 953 495	6 006 791	60,3

[1]) 1948 à 1952, selon statistique des cotisations et à partir de 1953 selon comptabilité des caisses de compensation (comptes n°s 230 et 231).

Comme le montre le tableau ci-dessus, à fin 1955, seulement 60,3 pour cent des timbres vendus par la poste avaient abouti à destination, c'est-à-dire avaient été envoyés à la caisse de compensation. Des timbres pour un montant de quelque 3,947 millions de francs se trouvent encore entre les mains des employeurs, collés sur des carnets qui n'ont pas été remis, ou bien ont été égarés ou simplement perdus.

L'OFAS s'est occupé à plusieurs reprises de la question des timbres ; la dernière fois, c'était en relation avec la commission chargée d'étudier les questions concernant les cotisations sur les petits et tout petits salaires, formée en 1955. Ces problèmes pourront, dans le cadre de la quatrième revision de la loi, être résolus au moins en partie par une nouvelle réglementation de l'obligation de cotiser sur les salaires de minime importance. Mais pour l'autre partie, ils resteront posés et devront être éclaircis. En premier lieu, on mentionnera la nécessité de développer et de présenter le décompte par des timbres, c'est-à-dire surtout par les carnets, d'une manière plus appropriée et plus « attirante ». De même, on cherchera à faciliter la remise des carnets aux caisses de compensation et à vaincre dans une mesure encore plus grande la résistance qui se manifeste à l'égard des timbres. Les travaux préparatoires à ce sujet sont sur le chantier.

L'affiliation aux caisses de personnes de condition indépendante qui sont domiciliées à l'étranger

L'affiliation des indépendants domiciliés à l'étranger est souvent la source de problèmes difficiles à élucider. Nous n'en voulons pour exemple que le cas suivant :

Un Suisse de condition indépendante, établi à l'intérieur du pays et n'étant membre d'aucune association fondatrice, procura par son entremise à une maison de commerce suisse le droit de représentation exclusif d'un article de marque étrangère. Un pourcentage fixe sur chaque objet vendu pendant dix ans lui fut assuré comme prix de son intervention. Après avoir mené à chef son activité d'intermédiaire, il transféra son domicile à l'étranger, où les montants convenus lui furent versés régulièrement pour les sept premières années.

Les paiements précités constituent manifestement un revenu résultant d'une activité lucrative (favoriser l'obtention du droit de représentation exclusif) exercée en Suisse et, comme telle, soumise à cotisations. Quelle est la caisse de compensation appelée à traiter ce cas peu commun ? La question qui se pose de prime abord est celle de savoir si l'Office fédéral des assurances sociales peut désigner la caisse de compensation compétente, et s'il s'agit, le cas échéant, de rendre une décision selon l'article 127 RAVS.

1. L'affiliation d'indépendants qui ne sont pas membres d'une association fondatrice est réglementée à l'article 117, 2e al., RAVS. Aux termes de cette disposition, les personnes susnommées sont affiliées à la caisse de compensation de leur canton de domicile ou du canton dans lequel se trouve le siège de leur entreprise. Autant que le domicile ou le siège et le lieu de l'administration ou de l'entreprise sont différents, le lieu où est située l'administration, l'entreprise ou une partie importante de l'entreprise peut être choisi d'entente entre les caisses de compensation intéressées.

En l'occurrence, un quelconque point de repère permettant de conclure à l'existence d'un établissement stable ou d'un siège commercial en Suisse fait totalement défaut. Malgré cela, l'indépendant doit pouvoir être affilié à une caisse de compensation ; car aux termes de l'article 1er, 1er alinéa, lettre b, RAVS, les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative sont assurées obligatoirement et, conséquemment, tenues de payer des cotisations, même si elles ne possèdent en Suisse ni domicile, ni siège commercial. Ces groupes de personnes ne sont toutefois pas soumis à l'article 117, 2e alinéa, RAVS. La loi recèle ici une lacune qu'il faut combler en faisant librement œuvre de législateur.

L'article 117, 2e alinéa, RAVS, se fonde, pour déterminer l'affiliation des personnes de condition indépendante établies en Suisse, sur leur lieu de domicile ou le lieu d'administration ou d'exploitation de leur entreprise, le centre de leurs relations personnelles et commerciales se trouvant en général à cet

endroit. C'est là que la caisse de compensation cantonale compétente ou son agence peut *le plus rapidement et le plus facilement atteindre* la personne tenue à décompter. Partant, devrait être *déterminant* pour l'affiliation d'une personne tenue à décompter, ne possédant en Suisse ni domicile, ni siège commercial, *le lieu de résidence* suisse où *elle peut être atteinte le plus rapidement et le plus facilement*. Des points de repère pour déterminer ce dernier peuvent être fournis, ceci à titre d'exemple, par les inscriptions au registre du commerce ou dans la liste des abonnés au téléphone.

2. Aux termes de l'article 127 RAVS, les conflits relatifs à l'affiliation aux caisses sont tranchés par l'Office fédéral des assurances sociales dont la décision peut être provoquée par les caisses de compensation en cause et par l'intéressé. Il s'agit donc ici de la liquidation d'un conflit de compétence entre caisses de compensation. En l'occurrence, il n'existe cependant aucun conflit de ce genre. L'Office fédéral des assurances sociales ne saurait ainsi rendre une décision concernant l'affiliation selon l'article 127 RAVS. C'est aux caisses de compensation que revient dans ce cas, aux termes de l'article 63, 2e alinéa, RAVS, le soin de veiller à l'affiliation de toutes les personnes tenues de payer des cotisations et, conséquemment, de trancher la question de l'existence ou de la non existence des conditions prévues à l'article 1er LAVS. Le but visé, savoir assurer la prise en charge du cas concret par une caisse de compensation déterminée, peut être atteint par l'Office fédéral des assurances sociales, s'il en est besoin, au moyen d'instructions adéquates à la caisse de compensation entrant la première en ligne de compte (art. 72, 1er al., RAVS). Cette opinion est également soutenue par le Conseil fédéral dans sa décision en la cause B. et H., du 27 novembre 1956.

L'observation des délais dans l'exécution des contrôles d'employeurs

On a constaté ces derniers temps, sous une forme ou sous une autre, que les conceptions des caisses de compensation divergent sur la question de savoir quand doivent se faire les contrôles sur place.

D'après l'article 162, 1er alinéa, RAVS, les employeurs doivent être contrôlés périodiquement, mais au moins une fois tous les quatre ans. Selon section III/1 de la circulaire no 62, la période quadriennale court pour *chaque* employeur dès le moment du dernier contrôle. Si par exemple le dernier contrôle a eu lieu le 12 juin 1953, le prochain doit être fixé au 11 juin 1957 au plus tard.

Malgré la clarté de ces dispositions, l'idée s'est implantée que le contrôle pouvait encore être opéré *jusqu'à la fin de la quatrième année civile* suivant le dernier contrôle. Dans l'exemple précité, le contrôle qui doit faire suite à celui du 12 juin 1953 pourrait encore être considéré comme opéré dans les délais, s'il était effectué au plus tard avant la fin décembre 1957. On se réfère,

pour étayer cette interprétation, aux délais de prescription de l'article 16 LAVS, qui ne s'éteignent pas en pleine année mais courent jusqu'à la fin de l'année civile.

*

Cette interprétation, comme on vient de le dire, contredit la prescription formelle de l'article 162, 1er alinéa, RAVS. C'est justement à cause des dispositions relatives à la prescription des cotisations (art. 16 LAVS) que la période de contrôle a été limitée intentionnellement à quatre ans. Admettrait-on que les contrôles puissent se faire jusqu'à la fin de la quatrième année civile qui suit la date du dernier contrôle, on aboutirait alors, pour un certain nombre de rapports, à une période presque quinquennale de contrôle. Mais les expériences ont démontré qu'il faut prévoir entre les périodes de contrôles d'employeurs et les délais de prescription un laps de temps convenable permettant aux caisses de compensation de procéder aux éclaircissements indispensables et éventuellement de prendre les dispositions nécessaires sans être pressées par les délais. Cette nécessité a été clairement constatée lors de la période transitoire pendant laquelle les caisses de compensation, en vertu de la section V/2, 2e alinéa, de la circulaire n° 62, purent bénéficier de plus larges délais eu égard à la pratique antérieure. Si une caisse désire fixer ses contrôles en tenant compte des années civiles parce qu'elle y voit une simplification administrative, il lui est loisible de le faire, mais elle doit prendre la fin de la *troisième* année civile qui suit le précédent contrôle comme point final.

*

On admet souvent que la période quadriennale ne vaut que pour les contrôles d'employeurs effectués par des bureaux de revision. En fait, elle s'adresse à *toutes les mesures de contrôle,* et aussi à celles énumérées à la section I/1, 3e alinéa, de la circulaire n° 62, c'est-à-dire aux contrôles par d'autres mesures. Il convient donc là aussi d'observer la période de quatre ans autant que le contrôle est fait périodiquement et non pas d'une façon courante.

*

Il arrive parfois que des caisses, au lieu de faire contrôler leurs affiliés par un bureau de revision, décident de procéder à un contrôle par d'autres mesures et inversément. Dès lors que les conditions que met la circulaire n° 62 au contrôle par d'autres mesures sont remplies, cette solution est autorisée. Dans certains cas, le contrôle sur place par un bureau de revision pourra même être jugé nécessaire lorsque le contrôle par d'autres mesures aura mis au jour des lacunes qui ne se peuvent expliquer et constater avec sûreté que par un contrôle d'employeurs proprement dit.

Les bureaux de revisions doivent mentionner dans leur rapport les employeurs qui ont été soumis précédemment ou entre-temps au contrôle par d'autres mesures. Le rapport contiendra en outre l'indication des autres mesures qui ont été appliquées alors, et sur quelle période elles se sont étendues.

Une caisse de compensation cantonale, par exemple, fait contrôler pour la première fois un certain nombre d'affiliés par un bureau de revision. Si les contrôleurs n'ont découvert que des différences insignifiantes, elle laissera au gérant de l'agence le soin de poursuivre la surveillance. Mais, pour des motifs de sécurité, elle fera reviser ces établissements à nouveau périodiquement par le bureau de revision tout en allongeant les périodes de contrôle. Le rapport des reviseurs, se fondant sur les indications de la caisse, portera mention, dans ce cas, de la période pendant laquelle l'agence a procédé à son contrôle.

Dans cet ordre d'idées, une autre question se pose : celle de savoir jusqu'à quelle année le contrôle sur place doit-il être étendu, lorsque la caisse de compensation modifie, comme on l'a vu, le genre de contrôle. Il faut noter tout d'abord que la caisse généralement se décide pour un contrôle sur place lorsque le contrôle par d'autres mesures n'a pas paru apporter tout l'effet escompté. C'est pourquoi, il est nécessaire de s'en tenir au même principe que celui qui est établi au chiffre II/2 des instructions aux bureaux de revision sur l'exécution des contrôles d'employeurs (du 1er septembre 1954) et qui concerne les employeurs qui, pour une raison ou pour une autre, n'ont pas été revisés du tout lors de la dernière période de contrôle. Et ce principe statue que la vérification doit s'étendre à l'intervalle pour lequel les cotisations ne sont pas encore prescrites, selon l'article 16 LAVS.

L'élimination de cas pénibles dans l'application de la convention germano-suisse

L'on se rappellera que dans la « Chronique mensuelle » du numéro de janvier de la Revue, il était question de la modification de l'article 7, 2e alinéa, de la convention germano-suisse en matière d'assurances sociales.

Sous sa forme nouvelle, ladite disposition permettra de parer à des cas comportant une situation pénible. Jusqu'alors, en effet, les rentes allemandes devaient être réduites partiellement lorsqu'un ayant droit avait payé en même temps des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants suisse et à l'assurance-pension allemande. Cette réglementation frappait en premier lieu les ressortissants suisses assurés obligatoirement en Allemagne qui étaient affiliés simultanément à l'assurance-vieillesse et survivants suisse, ainsi que les ressortissants suisses et allemands qui étaient affiliés à l'assurance suisse et étaient demeurés assurés facultativement dans l'assurance allemande. La nouvelle réglementation prévoit que les organismes assureurs allemands ne réduiront plus désormais les rentes allemandes en raison de périodes d'assurance suisses coïncidant avec des périodes d'assurance allemandes.

Problèmes d'application

Contestation de l'exactitude des communications fiscales

Comment les caisses de compensation doivent-elles procéder lorsque ayant reçu la décision fixant ses cotisations, un assuré de condition indépendante conteste l'exactitude du montant du revenu ou du capital propre communiqué par l'autorité fiscale ?

Après avoir constaté que, lors de contestations de ce genre, des caisses de compensation invitent leurs affiliés à demander eux-mêmes à l'autorité fiscale une modification de la communication fiscale, la Commission mixte de liaison entre les autorités fiscales et de l'AVS s'est occupée de cette question. Après avoir entendu les opinions des représentants des autorités fiscales et des caisses de compensation, la commission est parvenue à la conclusion qu'en règle générale les caisses de compensation doivent elles-mêmes prendre contact avec les autorités fiscales dans ces cas-là. En revanche, les deux autorités peuvent s'entendre pour que dans tel cas particulier un assuré reçoive directement des autorités fiscales les explications nécessaires. Ce système est plus simple et plus pratique, notamment dans les cas où l'on a affaire à une comptabilité compliquée. Si des difficultés résultent de la procédure de communication, elles devraient être aplanies par des contacts directs entre autorités fiscales et caisses de compensation intéressées. Si cela devait être exceptionnellement impossible, l'Office fédéral peut être saisi de l'affaire.

De la manière d'inscrire les noms de famille

Les Directives concernant les rentes, de même que les Instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations (chiffre marginal 9) exigent que l'on indique le nom de famille et le prénom de l'ayant droit, sur les décisions de rente, de la même façon que sur les papiers officiels (cf. chiffres marginaux 465 et 474). Il est donc logique que le nom de famille indiqué sur la formule d'assignation pour le service des rentes soit identique à celui indiqué sur les papiers officiels.

Cette réglementation concorde avec les dispositions du droit civil concernant l'attribution des noms et la tenue des registres de l'état civil (cf. art. 30 et 39 CCS ; en outre, art. 43 de l'ordonnance sur le service de l'état civil). Par conséquent, les organes de l'AVS doivent s'en tenir au nom du bénéficiaire tel qu'il est inscrit dans le registre de l'état civil jusqu'au moment où un éventuel changement de nom approuvé par les autorités compétentes a été publié et cela même si l'intéressé a l'habitude d'écrire son nom de famille sous une forme quelque peu différente dans la vie courante.

Si, par exemple, un ayant droit qui, selon le registre de l'état civil, porte le nom de Robert, a, pour une raison quelconque, pris l'habitude de signer Roby, cela ne saurait nullement justifier que l'on s'écarte de l'écriture officielle du nom. Certes, des complications peuvent en résulter lors du versement de la rente si le destinataire n'est connu par les organes postaux que sous le nom habituel de Roby. Dans un tel cas, une caisse de compensation a adopté une solution que Salomon n'eût pas reniée : elle indique sur la formule d'assignation le nom de famille de l'ayant droit par « Robert, dit Roby ».

Communication des ouvertures de CIC

D'après le numéro 51 des Instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations, les avis d'ouverture de CIC doivent être remis à la Centrale de compensation accompagnés d'un bordereau (formule 720.346). Ce bordereau doit porter le sceau de la caisse de compensation et une signature. Pour des raisons internes, la Centrale de compensation doit souvent disjoindre ces envois collectifs avant de mettre les avis d'ouverture en travail. Comme la caisse de compensation oublie parfois de s'inscrire en tant qu'organe teneur de compte, il est difficile après coup de rassembler ces avis par caisse s'ils ont été disjoints auparavant. De telles anicroches doivent être évitées. Les caisses de compensation qui n'ont pas fait imprimer leur nom et leur numéro sur l'avis d'ouverture veilleront à ce que ces indications soient reportées sur ces formules avant l'expédition à la Centrale de compensation, ce qui lui épargnera beaucoup de travail inutile.

Remise par les comptables de troupe de questionnaires anciens, mal ou incomplètement établis

Dans la Revue 1956, page 313, l'OFAS a invité les caisses de compensation à lui indiquer les unités et états-majors qui délivraient encore des questionnaires de l'ancienne édition. Sur ces indications, l'OFAS prie les unités et états-majors en question de ne délivrer à l'avenir que des questionnaires nouveaux.

Plusieurs caisses de compensation ont saisi cette occasion pour signaler à l'OFAS que, fréquemment, des questionnaires n'étaient pas établis conformément aux instructions données aux comptables de troupe *(absence* d'indication du *grade* ou du *numéro-AVS* du militaire sur les coupons A et B du questionnaire ; *absence* du *sceau de troupe* sur le coupon B du questionnaire, etc.). Elles relevaient que les recherches qu'elles devaient faire leur causaient un surcroît de travail appréciable.

En conséquence, les caisses de compensation sont invitées jusqu'à nouvel avis à indiquer à l'OFAS, non seulement les unités et états-majors délivrant d'*anciens questionnaires,* mais également ceux qui ont remis des *questionnaires mal ou incomplètement établis.* Elles voudront bien préciser aussi la *nature de ces erreurs.*

PETITES INFORMATIONS

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 1956, des placements pour une somme de 123,4 millions de francs. Au 31 décembre 1956, la valeur portée en compte de l'ensemble des capitaux placés, compte tenu des réévaluations, s'élève à 3980,0 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la façon suivante, en millions de francs : Confédération 963,0 (963,0 à fin septembre 1956), cantons 569,4 (566,0), communes 450,0 (444,3), centrales des lettres de gage 890,4 (841,0), banques cantonales 630,8 (600,2), collectivités et institutions de droit public 11,5 (11,5), entreprises semi-publiques 427,1 (407,2) et banques 0,3 (0,3). Les autres 37,5 (25,0) millions de francs placés sont des rescriptions pour un montant de 25 millions et des dépôts pour une somme de 12,5 millions de francs.

Le rendement moyen des capitaux placés, rescriptions et dépôts non compris, s'élève à 2,97 % au 31 décembre 1956 (2,96 % à fin septembre 1956).

Organismes de liaison allemands

L'application de la convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et l'Allemagne, du 24 octobre 1950, incombe, en ce qui concerne les rapports entre les deux Etats contractants, aux organismes de liaison désignés à l'article premier de l'accord administratif. En application du 3e alinéa de cet article, les fonctions d'organisme de liaison pour l'assurance-pension des employés (Rentenversicherung der Angestellten) ont été confiées en Allemagne à la « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » à Berlin-Wilmersdorf dès le 1er novembre 1956. Dès lors, et conformément à la structure tripartite de l'assurance-pension allemande — Rentenversicherung der Arbeiter (appelée aussi Invalidenversicherung), Rentenversicherung der Angestellten et knappschaftliche Rentenversicherung — il y aura désormais également trois organismes de liaison allemands différents.

Cette communication complète les phrases introductives de la circulaire no 55 de l'Office fédéral des assurances sociales, du 18 octobre 1951.

Promotions

Le Conseil fédéral a procédé aux promotions et nominations suivantes à l'Office fédéral des assurances sociales :

— Au rang de chef de sous-division :

M. *Albert Granacher*

— Au rang de premier adjoint :

MM. *Jakob Graf*
Hugo Güpfert
Hans Naef

— Au rang de deuxième adjoint :

MM. *Karl Achermann*
Jean-Louis Loup
Albert Salathé
Beat Weber
Anton Wettenschwiler

— En outre, M. *Hans Wolf* a été promu deuxième chef de section à la Section des relations internationales et des conventions sur les assurances sociales.

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation pour enfant

Un militaire ne subvient pas lui-même d'une manière prépondérante à l'entretien de l'enfant d'un premier lit de son épouse, lorsque celle-ci exerce une activité lucrative et que le père de l'enfant verse une pension mensuelle de 80 francs. Art. 6, 2e al., lettre c, LAPG.

Un militare non provvede egli stesso in misura preponderante al mantenimento del figlio di primo letto della moglie, se questa esercita un'attività lucrative e se il padre del figlio versa una pensione alimentare mensile di 80 franchi. Art. 6, cpv. 2, lettera c, LAVS.

Le militaire a dans son ménage un enfant de cinq ans issu du premier mariage de son conjoint. Il touche pour cet enfant 80 francs versés par le père de celui-ci et 25 francs d'allocation familiale. D'autre part, sa femme exerce une activité lucrative qui lui permet d'entretenir son enfant partiellement en tout cas. Il a néanmoins présenté une demande d'allocation pour cet enfant, faisant valoir qu'il devait payer 60 francs par mois pour sa garde et verser le montant de l'allocation familiale pour enfant sur un carnet d'épargne. Il estimait d'autre part que le fait que la mère de l'enfant travaille n'avait aucune importance en l'espèce. Devant le refus de la caisse et de la commission de recours, l'intéressé en appela au Tribunal fédéral des assurances qui le débouta pour les motifs suivants :

Suivant l'article 6 LAPG, donnent notamment droit à l'allocation pour enfant « les enfants du conjoint... du militaire, qu'il entretient entièrement ou d'une façon prépondérante »...

L'appel soulève la question de savoir si les prestations que l'enfant de l'épouse reçoit dans le ménage du militaire sont censées être fournies par lui seul même lorsque les deux conjoints exercent une activité lucrative régulière.

Dans les cas tout au moins où il n'y a pas, dans le ménage, d'autre enfant que celui de l'épouse, la question doit être tranchée par la négative. En effet, « le produit du travail de la femme en dehors de son activité domestique » est réservé à elle-même par une disposition expresse de la loi (art. 191, chiffre 3, CCS), le mari pouvant exiger qu'elle contribue dans une mesure équitable aux charges du mariage (art. 192, al. 1er, et 246 CCS). Or, il est naturel que, dans les cas semblables au présent, l'épouse destine le produit de son travail en premier lieu à subvenir aux frais de l'entretien de son propre enfant, autant qu'ils ne sont pas couverts par des tiers.

Dans l'espèce les premiers juges ont admis que l'entretien de l'enfant dont il s'agit ne met pratiquement pas à contribution l'appelant personnellement, les pres-

tations qu'il reçoit du père de l'enfant et celles que fournit la mère suffisant à cet effet. La Cour de céans n'a aucun motif de se départir de cette appréciation, quelle que soit la destination réelle des 25 francs par mois d'indemnité familiale, dont la Commission cantonale de recours dit qu'ils sont disponibles pour servir à l'entretien de l'enfant, tandis que l'appelant allègue devoir les lui constituer en pécule. En tout état de cause, rien ne permet d'admettre que l'appelant subvient *lui-même* d'une façon prépondérante aux besoins matériels de l'enfant.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J.-P. Z., du 19 septembre 1956, E 12/56.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

1. Pour des motifs tenant à la simplification de la procédure et dans des conditions bien déterminées, le TFA peut entrer en matière sur un appel même si ses conclusions n'avaient pas fait l'objet de la première instance. Art. 86, al. 1er, LAVS.

2. Le droit accordé à un berger par son employeur de faire estiver son propre bétail sur le pâturage, constitue un revenu en nature d'un autre genre au sens de l'art. 10, al. 2, RAVS.

3. Les profits tirés de l'exercice de ce droit de faire estiver son propre bétail sur le pâturage, constituent le revenu d'une activité lucrative indépendante du berger. Art. 17 RAVS.

1. Per motivi d'ordine semplificativo ed in condizioni ben determinate, il TFA può entrare in materia su un appello anche se le sue conclusioni non avevano fatto oggetto di prima istanza. Art. 86, 1 cpv., LAVS.

2. Il diritto accordato dal datore di lavoro al suo pastore per l'alpeggio del bestiame di quest'ultimo, costituisce un reddito in natura di altra specie ai sensi dell'art. 10, cpv. 2, OAVS.

3. Gli utili conseguiti in base a questo diritto d'alpeggio del proprio bestiame, costituiscono reddito proveniente da un'attività lucrativa indipendente del pastore. Art. 17 OAVS.

A. L. est propriétaire d'un alpage. De 1950 à 1955, il y fit estiver environ 30 génisses chaque année qu'il confiait aux soins du berger J. L., cela sur la base d'un contrat oral. En contrepartie de ses services, il donnait l'autorisation à ce berger de prendre à l'alpage un certain nombre de vaches et du petit bétail lui appartenant. La caisse de compensation considéra ce droit conféré au berger de faire estiver son propre bétail sur le pâturage du maître comme la rémunération d'un travail et évalua ce droit à 800 francs par année. En conséquence elle décida que, pour la période de janvier 1950 à septembre 1955, A. L. devait payer pour son berger un arriéré de cotisations paritaires AVS et de contributions à la caisse des allocations familiales d'un montant total de 230 francs (plus une participation de 11 fr. 50 aux frais d'administration). A. L. recourut en invoquant les motifs suivants : « En contrepartie de ses services », il avait autorisé son berger à prendre avec lui trois vaches et quelques moutons. Mais celui-ci avait pris cinq à six vaches, quatre à cinq moutons et sept à huit chèvres. C'est pourquoi le recourant l'avait congédié depuis longtemps

déjà, mais sans succès. Il conteste donc toute obligation de payer des cotisations AVS arriérées. Invité par la Commission cantonale de recours à donner son avis, le berger J. L. écrivit que A. L. l'avait autorisé à faire estiver sur le pâturage quatre de ses propres vaches en guise de salaire pour la garde des génisses et pour l' « exploitation du pâturage ». Les premiers juges rejetèrent le recours estimant que le berger J. L. était sans aucun doute salarié. Selon eux, c'est à juste titre que la caisse de compensation n'a considéré comme salaire déterminant que la valeur de l'avantage représenté par le droit de faire estiver son propre bétail sur le pâturage et par le logement gratuit, accordés en contrepartie des services de J. L. L'estimation de la valeur de cet avantage à 800 francs par année ne paraît pas exagérée, même si J. L. avait l'autorisation de ne faire estiver sur le pâturage que trois vaches et quelques moutons... Avec raison la caisse de compensation n'a pas considéré comme salaire déterminant les profits que J. L. a retirés de son propre bétail. Ces profits constituant d'une part un revenu de la fortune (revenu de la fortune personnelle investie par le berger dans son troupeau) et d'autre part le résultat d'une activité que le berger n'a pas exercée pour le compte et dans l'intérêt du recourant, mais pour lui et à ses propres risques et périls. Ces gains présentent les signes typiques du revenu d'une activité lucrative indépendante. La caisse de compensation interjeta appel auprès du Tribunal fédéral des assurances concluant que A. L. devait les cotisations paritaires pour tous les éléments de revenu de son berger et qu'elle devait prendre par conséquent une nouvelle décision de cotisations arriérées. Selon la caisse, non seulement le droit de faire estiver son propre bétail sur le pâturage, droit évalué à 800 francs, serait du salaire en nature (voir ATFA 1955, p. 286, Revue 1956, p. 95), mais encore le revenu agricole acquis par J. L. grâce au fait que son propre bétail avait pu estiver sur le pâturage. A. L. n'a pas donné son avis sur cet appel. En revanche, J. L. déclara qu'il payait depuis des années des cotisations personnelles AVS comme indépendant pour son activité et ses gains d'éleveur. Il espérait que l'on ne lui demanderait aucun « paiement supplémentaire » parce qu'il avait à sa charge dix enfants mineurs. Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales considère que l'appel de la caisse est dénué de fondement.

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

1. Si l'on s'en tient strictement à la procédure, on peut être d'avis que la question soumise au jugement du Tribunal fédéral des assurances, soit de savoir si le revenu agricole tiré par J. L. de l'élevage de son propre bétail constitue un salaire au sens de l'article 5, 2e alinéa, LAVS, n'avait pas fait l'objet de la décision de cotisations arriérées prise par la caisse de compensation (et confirmée par les premiers juges). Des motifs tenant à la simplification de la procédure incitent toutefois à entrer en matière sur cet appel. Il est d'ailleurs aussi possible d'admettre que la caisse n'a pas assujetti dans sa décision l'ensemble du salaire déterminant pour le paiement des cotisations arriérées et qu'elle demande maintenant une rectification arithmétique de la part du Tribunal fédéral des assurances (cette correction, même si l'appel était admis, aurait certainement pour conséquence sur le plan de l'AVS d'entraîner la contestation de sa qualité d'indépendant au berger J. L.).

2. La caisse de compensation est cependant dans l'erreur lorsqu'elle croit pouvoir invoquer l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral des assurances le 19 novembre 1955 en la cause F. B. (ATFA 1955, p. 284 ss, Revue 1956, p. 95) à l'appui de sa thèse actuelle, soit que le revenu acquis par J. L. en faisant estiver son propre bétail sur le pâturage, constituait un salaire. Cet arrêt ne constitue un précédent utile que pour la question de savoir si le rapport de droit entre un propriétaire de pâturage et son berger doit être regardé comme un bail à ferme (avec loyer en nature sous

forme de travail accompli) ou un contrat de travail (avec rémunération en nature). Cet arrêt ne précise pas en revanche l'ensemble de ce qui doit être considéré comme salaire dans le cas où le lien juridique est un contrat de travail.

Ainsi que cela ressort des déclarations des deux L., J. L. ne fut pas fermier du pâturage de janvier 1950 à septembre 1955 mais berger engagé par A. L. pour l'exploitation de l'alpage, en d'autres termes un salarié. Comme rémunération de son activité de berger, son employeur lui a concédé le droit de faire estiver sur le pâturage un nombre déterminé de ses propres têtes de bétail. La caisse de compensation a estimé ce salaire en nature à 800 francs par année, ce qui n'a pas été contesté. On peut en déduire que le berger n'a pas été occupé sur ce pâturage pour le compte de A. L. durant toute la période normale de travail d'un agriculteur.

3. Même si le berger utilise le droit qui lui a été conféré de faire estiver son propre bétail sur le pâturage, les profits qu'il réalise ainsi ne constituent pas un salaire supplémentaire accordé par l'employeur. La rémunération versée par l'employeur se résume exclusivement au droit de faire estiver du bétail sur l'alpage. C'est à l'employé qu'il appartient de décider l'usage qu'il veut en faire. Ce droit accordé au berger lui permet simplement de faire estiver pour son propre bénéfice son bétail sur le pâturage et d'y accomplir les travaux qui en découlent. Pour autant que le berger fait usage de ce droit, il exploite une entreprise agricole à son propre compte. Il se justifie donc d'admettre, comme l'ont fait les premiers juges, que le bétail appartenant au berger et que celui-ci fait estiver sur le pâturage représente pour lui un capital investi (art. 9, 2e al., lettre e, LAVS) et que les profits qu'il tire de ce bétail constituent le revenu d'une activité lucrative indépendante (art. 9, 1er al., LAVS). Pour ces gains, le berger paie des cotisations personnelles AVS. En revanche, son employeur A. L. doit payer les cotisations paritaires sur son salaire au berger, estimé à 800 francs par an. Il s'ensuit que l'appel interjeté par la caisse n'est pas fondé.

A. L. a le droit d'adresser à la caisse de compensation dans un délai de trente jours à compter de la notification du présent arrêt, une demande de remise des cotisations arriérées (art. 14, 4e al., LAVS et 40 RAVS). La remise des cotisations paritaires arriérées n'est toutefois possible que si l'employeur a cru de toute bonne foi ne pas devoir ces cotisations (qui lui sont réclamées à présent), si ce paiement lui impose une charge trop lourde et surtout si la remise totale ou partielle ne lèse pas les intérêts de l'employé intéressé. (Arrêts du Tribunal fédéral des assurances du 20 mars 1956 en la cause K., consid. 4, du 3 avril 1956 en la cause M., consid. 2 et du 8 mai 1956 en la cause K., consid. 2).

(Tribunal fédéral des assurances, du 3 novembre 1956, en la cause A. L., H 121/56.)

B. RENTES

Une demande de paiement rétroactif présentée à une caisse de compensation est également valable pour les rentes qui, pour des raisons de compétence, auraient dû être servies par une autre caisse.

Una domanda di pagamento d'arretrati pressentata a una cassa di compensazione è parimente valida per le rendite che, per ragioni di competenza avrebbero dovute essere versate da un'altro cassa.

A teneur de l'article 46 LAVS revisé, un assuré qui n'a pas fait valoir son droit à une rente AVS ou n'a pas touché la rente qui lui revenait, a le droit de réclamer le montant des rentes arriérées. Le droit au versement de rentes arriérées se prescrit

toutefois par cinq ans dès la fin du mois pour lequel la rente était due. Il est sans importance de savoir si l'introduction tardive de la demande de rente est due à une faute de l'assuré. La limitation du paiement rétroactif aux cinq dernières années prévue à l'article 46 LAVS s'applique également même si l'intéressé avait présenté dans les délais légaux une demande qui, toutefois, avait été refusée. Il n'est d'autre part pas nécessaire que la caisse de compensation auprès de laquelle la demande de paiement rétroactif a été introduite soit compétente pour servir toutes les rentes dues pour la période écoulée. Ainsi que l'Office fédéral des assurances sociales le relève justement dans son préavis, l'AVS constitue — en tout cas à l'égard des ayants droit — une unité financière et cela malgré sa structure décentralisée. Il en découle que la demande de rentes transitoires arriérées introduite par l'assuré auprès de l'administration de l'AVS compétente au lieu de son domicile au moment de la requête doit automatiquement être valable pour les rentes qui lui étaient dues à un éventuel domicile antérieur, situé dans un autre canton.

Contrairement à ce qu'admet la Caisse de compensation du canton de G., il ressort à satisfaction de droit des pièces du dossier qu'A. N. après s'être vu refuser une première fois une rente le 15 octobre 1949, n'a présenté une nouvelle demande de rente à l'administration de l'AVS (savoir la Caisse de compensation du canton de Z.) qu'en date du 10 mai 1955. Aux termes de l'article 46, on ne pouvait par conséquent donner suite à la nouvelle demande de rente qu'à partir de mai 1950 au plus tôt. Etant donné que plus personne ne conteste aujourd'hui à bon droit — que l'enfant J. avait droit à une rente pour ces cinq dernières années, rien ne s'oppose à ce que ces rentes soient versées aux montants prévus par la loi. Il est sans importance, ainsi qu'il a été précisé plus haut, que la Caisse de compensation de G. n'ait eu connaissance de la demande de paiements rétroactifs qu'en mars 1956. D'autre part, il est incontestable que les paiements rétroactifs pour la période antérieure au 1er mars 1952 n'incombent pas à la Caisse du canton de Z. mais bien plutôt à celle du canton de G., car — comme l'Office fédéral des assurances sociales a pu le constater après enquête — tant A. N. que son enfant J. étaient en tout cas domiciliés durant cette période dans le canton de G. L'appelant J. H. peut donc encore prétendre envers la caisse intimée du canton de G. au paiement rétroactif de quinze montants mensuels pour les mois de mai 1950 à février 1951 et pour les mois d'octobre 1951 à février 1952, en plus des rentes dues pour la période allant du 1er mars au 30 septembre 1951.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. H., du 14 novembre 1956, H 149/56.)

C. JUGEMENTS PÉNAUX

1. Soustraction à l'obligation de cotiser et détournement de cotisations. Art. 87, 2e et 3e al., LAVS.

2. Relations entre l'article 87, 3e alinéa, LAVS, la gestion (art. 159 CPS) et l'abus de confiance (art. 140 CPS).

1. Sottrazione all'obbligo contributivo e defraudamento dei contributi. Art. 87, cpv. 2 e 3, LAVS.

2. Relazione tra l'articolo 87, capoverso 3, LAVS, l'amministrazione infedele (art. 159 CPS) et l'appropriazione indebita (art. 140 CPS).

Depuis le 1er janvier 1954 et jusqu'en avril 1955, date de l'ouverture de la faillite, W. Sch., associé gérant d'une société en nom collectif, s'est refusé de fournir à

la caisse de compensation les indications nécessaires à l'établissement des comptes et ne lui a plus fait aucun versement. Il a cependant déduit la contribution de 2 % des salaires des ouvriers. Selon taxation de la caisse, le total des cotisations déduites des salaires qui n'ont pas été versées à la caisse de compensation s'élève à 1225 francs et les contributions dues par la société qui n'ont pas été payées atteignent 4039 fr. 25.

W. Sch. a d'abord été condamné à vingt jours d'emprisonnement avec sursis pendant deux ans et à une amende de 200 francs pour infraction à l'article 87 LAVS, et gestion déloyale au sens de l'article 159 CPS.

Le Tribunal de deuxième instance, saisi d'un recours formé par Sch., libéra ce dernier du chef de prévention de gestion déloyale et le condamna à dix jours d'emprisonnement. Contre cet arrêt, Sch. et le Ministère public se sont pourvus en nullité au Tribunal fédéral.

La Cour suprême rejeta les pourvois sur la base des considérants suivants :

I.

1. Aux termes de l'article 87, 2e alinéa, LAVS, celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, aura éludé, en tout ou en partie, l'obligation de payer des cotisations est passible de l'emprisonnement pour six mois au plus ou d'une amende de dix mille francs au plus, les deux peines pouvant être cumulées.

Il est constant que Sch. a omis, depuis le 1er janvier 1954, de fournir à la caisse de compensation les indications qu'il était tenu de lui communiquer en vertu de l'article 34, 1er alinéa, RAVS. Il s'est ainsi rendu coupable de l'infraction réprimée par l'article 87, 2e alinéa, LAVS. Certes, cette disposition ne mentionne pas expressément le cas où l'employeur ne fournit aucune indication ; toutefois, si celui qui donne des indications incomplètes est passible de sanctions pénales, celui qui n'en communique aucune est à plus forte raison punissable ; il se soustrait en effet d'une « autre manière » au sens de l'article 87, 2e alinéa, LAVS, à l'obligation de payer des cotisations.

Celui qui omet de fournir à la caisse de compensation les indications qu'il est tenu de lui communiquer tombe sous le coup de l'article 87, 2e alinéa, LAVS, même s'il ne dispose pas de l'argent nécessaire au paiement des cotisations. L'obligation prévue par l'article 34, 1er alinéa, RAVS, est indépendante de la possession des fonds destinés au règlement des contributions ; celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, empêche l'établissement régulier des comptes, élude l'obligation de payer les cotisations, lors même qu'il n'est pas en mesure de les acquitter.

2. L'article 87, 3e alinéa, LAVS, punit celui qui, en sa qualité d'employeur, aura déduit des cotisations du salaire d'un employé ou d'un ouvrier et les aura détournées de leur destination. Se référant aux principes développés dans l'arrêt RO 80 IV 184 (voir Revue 1954, p. 401), le Tribunal reconnut Sch. coupable d'avoir contrevenu intentionnellement à la disposition précitée.

II.

Celui qui contrevient à l'article 87 LAVS est puni conformément à cette disposition, « à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus élevée par le code pénal » (art. 87, dernier alinéa). Le Ministère public prétend qu'en ne versant pas à la caisse de compensation les cotisations des employés Sch. s'est rendu coupable non seulement de l'infraction réprimée par l'article 87, 3e alinéa, LAVS, mais également de gestion déloyale (art. 159 CPS) ou subsidiairement d'abus

de confiance (art. 140 CPS), délits qui sont frappés d'une peine plus élevée par le code pénal. Si c'était le cas, les dispositions du code pénal seraient seules applicables et, contrairement à l'opinion du Ministère public, Sch. ne pourrait pas être puni en même temps en vertu de l'article 87, 3e alinéa. LAVS. En effet, conformément au texte clair du dernier alinéa de cette disposition, il ne devrait être puni que pour le délit réprimé par la peine la plus sévère.

Supposé que les éléments constitutifs du délit de gestion déloyale fussent réunis dans le cas où l'employeur n'a pas versé à la caisse de compensation les cotisations des employés, l'article 87, 3e alinéa, LAVS, serait néanmoins seul applicable. Si l'on admettait le contraire, cette disposition ne pourrait jamais être appliquée et n'aurait aucun sens ; le fait de ne pas remettre à la caisse de compensation les contributions déduites des salaires du personnel constituerait toujours un acte de gestion déloyale ou un abus de confiance et tomberait exclusivement sous le coup des articles 159 ou 140 CPS. Selon ce que les arrêts RO 76 IV 176 (Revue 1950, p. 303) et 80 IV 184 (Revue 1954, p. 401) admettent implicitement, les dispositions pénales de l'article 87 LAVS sont des règles spéciales qui excluent l'application du droit commun dans la mesure où les actes ou omissions retenus à la charge de l'auteur ne sortent pas du cadre des infractions qu'elles définissent.

(Tribunal fédéral en la cause W. Sch., du 30 juillet 1956.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Rapport

sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1955

Prix: Fr. 2.—

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

La liste des autorités de l'AVS

peut être obtenue séparément

Prix: 45 centimes

Tirage à part de la

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

La quatrième revision de l'AVS

Tableau comparatif des anciennes et nouvelles dispositions

Prix: 45 centimes

Rapport sur le régime des allocations aux militaires durant l'année 1955

Prix: 80 centimes

Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain durant l'après-guerre

Prix: 70 centimes

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

N° 3 MARS 1957

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

† M. Ernest Nobs, ancien conseiller fédéral 65
Chronique mensuelle 65
Les lignes générales de l'assurance-invalidité 66
Le début et la fin de l'obligation de payer des cotisations . . . 76
Les cotisations AVS de la femme mariée 79
Le nouveau régime des rentes des femmes mariées 82
La liste de rentes et la récapitulation des rentes 86
Les subsides et indemnités pour les années 1957 et 1958 91
Problèmes d'application 93
Petites informations 96
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants 97

41 655

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.

† M. Ernest Nobs
ancien conseiller fédéral

M. l'ancien conseiller fédéral Ernest Nobs est subitement décédé le 13 mars 1957 dans sa soixante et onzième année. L'après midi même, il avait encore présidé une séance du Comité de direction du *Conseil d'administration du Fonds de compensation de l'AVS.*

Il était président de ce conseil depuis qu'il avait quitté le Conseil fédéral, à la fin de l'année 1951. A ce titre, il présidait aussi le *Comité de direction.* Ses connaissances étendues et la riche expérience qu'il avait acquise comme chef du Département des finances et des douanes ont été d'un très grand profit, tant pour la politique du placement des fonds, en général, que pour les placements eux-mêmes, en particulier. Sous sa conduite, le Fonds de compensation de l'AVS a affermi sa position sur le marché de l'argent et des capitaux, tout en ménageant les besoins de l'AVS mais aussi les intérêts de l'économie nationale.

M. Nobs a pris une part décisive à l'élaboration de la loi sur l'AVS, puisque c'est à lui qu'incomba la tâche de défendre le projet de financement devant le Parlement, au cours de l'année 1946. Mais il ne s'est pas contenté de cette action et il s'est constamment intéressé au développement de l'outil qu'il avait contribué à forger, tant il est vrai que le sort des gagne-petit lui tenait particulièrement à cœur.

Les assurances sociales doivent beaucoup à l'ancien conseiller fédéral Nobs et elles porteront la marque de son souvenir.

CHRONIQUE MENSUELLE

Le 19 février 1957, la *sous-commission pour les frais d'administration de la Commission fédérale de l'AVS* s'est réunie sous la présidence de M. K. Renold, conseiller national. Elle a pris connaissance avec satisfaction de l'évolution, en général satisfaisante, des frais d'administration des caisses de compensation cantonales et professionnelles. Elle a donné son accord au projet de répartition des subsides et indemnités pour l'exercice 1957. Elle a ensuite été renseignée sur la fortune des caisses de compensation et son placement. La sous-commission s'est prononcée également sur les ristournes aux affiliés de contributions

aux frais de gestion. Enfin, elle a pris parti au sujet de l'indemnité allouée au Département politique fédéral pour la collaboration de nos représentations diplomatiques à l'étranger dans l'application de l'AVS.

*

Le 1er mars 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 minutieusement les directives et la feuille annexe au rapport annuel des caisses, concernant l'exercice de 1956.

Les lignes générales de l'assurance-invalidité

A. Les conceptions fondamentales

Au stade actuel, l'assurance-invalidité projetée se caractérise par *deux traits essentiels,* qui lui donnent son orientation générale et son mode d'organisation : *l'aide constructive qu'elle entend apporter à ses assurés* et *ses liens étroits avec l'assurance-vieillesse et survivants.*

I. L'aide constructive

1. Selon les conceptions classiques, l'assurance garantit à l'individu le versement d'une somme d'argent en réparation du dommage causé par la réalisation d'un risque déterminé. Mais l'invalidité atteint l'individu dans ses forces vives. Dès lors que ce risque est pris en charge par une assurance sociale, c'est-à-dire par une assurance à laquelle s'intéresse et est intéressée la société, et particulièrement la société économique, tout autant que l'individu, l'opinion dominante aujourd'hui est de n'en pas rester à l'aspect purement passif de l'assurance classique. L'assurance-invalidité doit revêtir un aspect actif en fournissant des prestations en nature qui permettront à l'assuré de s'efforcer de reprendre ou de poursuivre le mieux possible une activité professionnelle. Elle ne se contente donc pas, comme dans l'assurance-maladie par exemple, de traiter l'affection en soi ; les prestations en nature de l'assurance-invalidité comprennent la mise à disposition gratuite d'institutions où l'assuré apprend à utiliser au maximum les capacités et les aptitudes qu'il possède encore, et qui lui facilitent la recherche d'une activité sur le marché du travail. Tout ce chapitre, qu'on est est convenu d'appeler « *la réadaptation professionnelle* », est mis au premier plan des études poursuivies en vue de l'assurance-invalidité fédérale.

2. La réadaptation se fera par des *moyens d'ordre professionnel,* comprenant l'instruction spéciale pour les enfants, l'orientation, la formation et le reclasse-

ment professionnels, et le service de placement, et, s'il est besoin, par des *moyens d'ordre médical* comprenant des soins médicaux et pharmaceutiques et la fourniture d'appareils auxiliaires (prothèses).

II. Les liens avec l'AVS

1. *L'article constitutionnel* qui est la base juridique de cette assurance, l'article 34 quater, considère l'assurance-vieillesse, l'assurance des survivants et l'assurance-invalidité comme les trois branches *d'une seule et même assurance.* Certes en son premier alinéa il prévoit que l'assurance-invalidité sera introduite après la mise en train de l'assurance-vieillesse et survivants. Mais il ressort des autres alinéas, en particulier des quatrième et cinquième, que ces trois branches forment un tout organique. L'historique de notre article constitutionnel vient d'ailleurs confirmer ces constatations. Dans son message du 21 juin 1919, le Conseil fédéral envisageait la création d'une « assurance-invalidité, vieillesse et des survivants », et il expliquait qu'il mettait en tête l'assurance-invalidité parce que, combinée avec l'assurance-vieillesse, elle devait logiquement déployer ses effets avant celle-ci. Mais au moment où ce projet vint en discussion devant les Chambres, la crise économique de l'après-guerre imposait à l'Etat de lourdes charges et diminuait les ressources de notre économie générale (voir message complémentaire du Conseil fédéral, du 23 juillet 1924, dans FF 1924 II 717 ss). C'est surtout l'impossibilité de prévoir comment les médecins, les tribunaux et les autres autorités ayant à appliquer la loi interpréteraient la notion d'invalidité et, par conséquent, l'impossibilité d'apprécier d'une manière tant soit peu sûre le coût de l'assurance, qui ont décidé de son ajournement, à un moment où il s'agissait de compter et de ne pas se livrer à des expériences dont on ne pouvait mesurer la portée financière.

2. En bref, ces *liens étroits avec l'AVS se manifesteront* principalement, *dans l'obligation d'assurance étendue à toute la population,* puis dans la manière de calculer les *rentes,* dans le taux et dans le mode de percevoir les *cotisations* comme aussi dans la personne des *cotisants.* Ils apparaîtront aussi dans l'*organisation* administrative et judiciaire. Enfin, les *indemnités journalières,* calquées sur les allocations aux militaires, ne seront pas sans rapport avec l'AVS.

En revanche, dans un domaine important, celui du *financement,* les deux branches demeureront séparées. Certes, elles puiseront par le même tronc dans la même terre (cotisations des assurés et des employeurs, contributions de la Confédération et des cantons), mais elles auront chacune leurs propres racines et leur propre sève. Cela tient d'abord au fait que la Constitution attribue exclusivement à l'AVS certaines ressources de la Confédération (dîme de l'alcool, imposition du tabac). Mais la nature même de ces assurances est essentiellement différente : l'AVS est une « assurance-épargne », dont les effectifs de bénéficiaires vont croissant et qui implique par conséquent un élément de capitalisation ; au contraire, l'AI est une « assurance-risque », ayant un nombre de bénéficiaires relativement constant et dont le financement peut reposer entièrement sur la répartition. En outre, les charges de l'AI ne se prêtent pas

à des prévisions actuarielles aussi poussées que celles de l'AVS. Il est dès lors nécessaire de cloisonner les comptes de ces deux assurances.

III. La signification des conceptions fondamentales

L'AI tiendra son caractère propre à ces deux traits essentiels, dont l'un, la réadaptation professionnelle (prestations en nature) est du *type moderne*, tandis que l'autre, le rattachement à l'AVS avec son système de rentes (prestations en espèces), est du *type classique*. L'octroi de prestations en nature est apparu assez récemment dans les législations traitant de l'assurance-invalidité, et il a pris de l'extension surtout depuis la deuxième guerre mondiale. Ainsi, l'assurance-accidents obligatoire, créée en 1911, ne prévoit pas la réadaptation professionnelle ; en revanche, ces prestations sont statuées par la nouvelle loi sur l'assurance-militaire du 20 septembre 1949 (art. 14, 39 et 40 LAM).

En mettant l'accent sur la réadaptation des invalides, l'AI prendra une valeur toute particulière du point de vue de la *politique sociale*. En effet, la rente ne sera accordée que dans les cas où le reclassement de l'invalide dans la vie professionnelle se révélera être impossible. Cette conception est non seulement conforme aux exigences de la dignité humaine, parce qu'elle fait appel au concours positif de l'invalide pour qu'il parvienne à s'entretenir lui-même ; mais elle a encore une *signification économique* de grande portée, parce qu'un invalide réintroduit dans la vie active constitue pour l'ensemble de l'économie une force productive supplémentaire. Enfin, une assurance envisagée dans cette perspective est moins coûteuse, puisque les frais d'une réadaptation, si élevés puissent-ils paraître, le sont toujours moins que l'octroi d'une rente viagère.

B) L'invalidité

Une tâche de première importance, mais fort délicate, sera pour le législateur la définition de l'invalidité et de son évaluation. Car il s'agit de réduire au minimum la part de subjectivité dans l'évaluation du degré d'invalidité.

I. La notion d'invalidité

Elle implique deux conditions : l'une d'ordre médical, l'autre d'ordre économique.

1. La *condition d'ordre médical* est que l'individu soit atteint dans sa santé physique ou mentale. L'atteinte à la santé peut avoir des *causes* diverses. On a admis que l'AI devrait couvrir toute invalidité, qu'elle soit due à une *infirmité congénitale*, à une *maladie* ou à un *accident*.

En ce qui concerne la *nature de l'infirmité*, on s'est demandé s'il fallait s'en tenir seulement à l'infirmité *physique*. Mais il est patent que dans certains cas d'espèce, par exemple chez les sourds-muets, il n'est pas possible de dire avec certitude si la déficience physique n'est pas en définitive d'origine *mentale*. Au reste, les problèmes se rattachant à l'invalidité mentale ne sont pas très différents de ceux de l'invalidité physique.

2. La *condition d'ordre économique.* Tout en ayant une grande valeur humanitaire et sociale, l'AI, comme toute assurance, a un *but primordial économique.* C'est pourquoi elle ne doit pas couvrir la simple atteinte à l'intégrité corporelle ou mentale, ou encore à la faculté de prendre part à la vie sociale et culturelle des gens bien portants ; son but essentiel est de réparer *la diminution ou la perte de la capacité de gain.*

II. L'incapacité générale de gain

L'incapacité de travail, c'est-à-dire l'impossibilité physique d'accomplir des mouvements ou des efforts et l'incapacité mentale d'accomplir des actes coordonnés ; c'est une notion physiologique ; elle est constatée uniquement par le médecin. *L'incapacité de gain,* au contraire, est une notion plus large et d'ordre économique. C'est l'impossibilité pour l'individu d'exercer une activité lucrative quelconque qui puisse encore être raisonnablement exigée de lui. Sa constatation exige le concours du médecin, du psychotechnicien et orienteur professionnel, du spécialiste des questions de salaire et de marché du travail et du juriste qui interprète la définition légale de l'incapacité.

III. L'atteinte à la capacité de gain

A partir de quel *degré d'incapacité de gain* faut-il faire intervenir les prestations de l'AI ?

1. En ce qui concerne les *prestations de réadaptation,* le caractère individuel des mesures envisagées fait obstacle au recours à un degré déterminé. Ces prestations doivent être fournies *dès qu'une telle mesure est nécessaire* pour faire de l'assuré un homme capable de gagner sa vie, ou pour lui redonner ou améliorer sa capacité de gain perdue ou diminuée, et *dès que cette mesure est applicable* eu égard à l'âge et à l'état de santé de l'intéressé.

2. En revanche, les exigences du *droit aux rentes* sont plus strictes :

a) L'assuré doit *avoir épuisé les instances de réadaptation.* Autrement dit, l'assurance ne reconnaîtra l'incapacité de gain que lorsque l'assuré ne pourrait exercer aucune activité lucrative qui pourrait raisonnablement lui être imposée, vu sa formation professionnelle, sa position sociale et son lieu habituel de travail. Quant à la possibilité raisonnable, elle ne doit pas être jugée d'après des règles rigides, mais selon les particularités propres au cas d'espèce. On parle alors *d'incapacité de gain qualifiée.*

b) Cette incapacité doit atteindre un *degré minimum.* Après en avoir longuement délibéré, la Commission d'experts est arrivée à la conclusion qu'il convenait d'allouer une *demi-rente,* lorsque l'incapacité est de 50 à 66 2/3 pour cent, et la *rente entière,* lorsqu'elle est *d'au moins 66 2/3 pour cent.*

c) La rente est allouée en cas *d'invalidité présumée permanente.* Son *point de départ* doit dès lors être fixé de telle manière que l'AI n'entre pas en jeu pour une incapacité de gain relativement courte et ne couvre ainsi des risques qui devraient être laissés au soin d'autres branches d'assurance, en par-

ticulier de l'assurance-maladie. Ainsi, de l'avis de la Commission d'experts, le droit à la rente devrait prendre naissance, en principe, *après un délai de 360 jours*. Si l'assuré a été totalement incapable de travailler pendant ce délai, on ne recherchera pas à l'échéance si un traitement médical est encore nécessaire ; il suffit qu'à ce moment-là son incapacité de gain qualifiée soit d'au moins 50 pour cent. En revanche, s'il a été incapable de travailler à 50 pour cent au moins en moyenne, on exigerait en outre qu'il ait été constamment en traitement médical et qu'à l'échéance il n'y ait plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une amélioration notable de son état de santé, sa capacité de gain qualifiée étant alors réduite de 50 pour cent au moins. Enfin on n'attendra pas l'échéance des 360 jours dès l'instant où cette incapacité de gain d'au moins 50 pour cent apparaît de manière sûre comme étant permanente et où un traitement médical n'est plus nécessaire.

3. Quant à l'évaluation du *degré d'invalidité*, on peut la poser dans les termes suivants : « L'assuré est-il encore en état de gagner au moins la moitié, ou le tiers, du gain qu'il aurait obtenu si l'événement dommageable n'était pas survenu ? » Il s'agit donc de mettre en comparaison le gain antérieur et le gain postérieur à l'état d'invalidité. Pour toutes sortes de raisons (chômage, maladie ou accident, engagement récent, etc.) le gain effectif antérieur peut n'avoir pas été le gain annuel normal. Quant au gain postérieur, il n'existera généralement pas encore au moment de l'évaluation du degré d'invalidité. On devra donc *mettre en balance*, d'une part, le *gain usuel normal* que l'assuré aurait pu obtenir *en l'absence du dommage et*, d'autre part, *le gain* qu'il pourrait encore *obtenir en utilisant les forces et les aptitudes qui lui restent* (après réadaptation, compte tenu des circonstances particulières à son cas).

Notons enfin que le droit aux prestations de l'AI, en nature et en espèces, *cesse* au moment où *s'ouvre* le droit à la *rente de vieillesse*.

IV. La revision de l'évaluation de l'invalidité

1. *La nécessité* d'une nouvelle évaluation provient du fait que les conséquences de la maladie ou de l'accident ne peuvent pas être supputées dans leur totalité lors du premier examen d'une demande de prestations. Il faut aussi distinguer entre les cas dans lesquels une rente d'invalide a été octroyée immédiatement lors de la première évaluation et ceux dans lesquels une demande de prestations a été rejetée.

2. *L'initiative de la revision* doit appartenir aussi bien à l'assuré qu'à l'administration de l'AI. Mais il faut prévoir certaines règles, afin que, d'une part, l'assuré ne vienne pas à tout bout de champ réclamer une revision et, d'autre part, que l'administration ne soit pas tentée de mettre sur pied un système de contrôle disproportionné. C'est pourquoi l'organisme qui évalue l'invalidité pour la première fois doit fixer dans chaque cas d'espèce *la date de la prochaine revision*, qui aura lieu d'office. Celle-ci aurait lieu, en principe, en tout

temps pendant les trois premières années, et par la suite à la fin de chaque période de trois ans.

C) Les prestations

Il s'agit maintenant de passer rapidement en revue les diverses prestations de l'AI.

I. La réadaptation

On prévoit dans ce domaine des mesures *d'ordre général* et des mesures *d'ordre individuel,* ces dernières se dérivant en *prestations en nature* et en *prestations en espèces.*

1. *Les prestations individuelles* en nature sont celles qui interviennent en faveur de l'invalide lui-même.

a) Dans le *domaine médical,* les prestations envisagées n'ont pas pour but essentiel le rétablissement de la santé ; ce but est en effet du ressort de l'assurance-maladie. C'est pourquoi l'AI ne prendra en charge que des *actes médicaux déterminés, et limités dans le temps,* qui sont de nature à améliorer de façon durable et substantielle la capacité de gain. Dans ces limites les prestations couvriront entièrement les frais du traitement médical (honoraires des médecins et de leurs auxiliaires), des produits pharmaceutiques, de pension en cas d'hospitalisation, d'achats de prothèses ou de véhicules nécessaires à la réadaptation professionnelle.

En cas d'*infirmité congénitale,* il n'y aurait qu'une *participation* de l'assurance *aux frais* des mesures médicales nécessaires pour supprimer ou atténuer sensiblement les effets d'une *atteinte importante de la capacité future de gain.* En outre, s'il est très difficile à un *assuré mineur* d'effectuer lui-même les actes ordinaires de la vie (s'habiller, manger, marcher, etc.) l'AI prendrait en charge, en tout ou en partie suivant la gravité du cas, les frais des mesures médicales nécessaires pour supprimer ou améliorer cet état de chose ; en tant que ces frais dépassent un montant déterminé. Dans le cadre de ces mesures, l'AI couvrira encore les frais de transport et de voyage, ainsi que les frais supplémentaires d'un traitement à domicile en tant que ces frais ne sont pas déjà pris en compte par l'indemnité journalière.

b) Une place à part doit être réservée à la *formation scolaire spéciale.* Les prestations consisteront dans le paiement de l'écolage et des frais de pension jusqu'à un montant maximum qui serait fixé par voie d'ordonnance. Les bénéficiaires en seraient les enfants infirmes, chez qui la formation scolaire exige des frais supplémentaires importants, comme les *sourds-muets* et *aveugles* (ou menacés de le devenir), *les faibles d'esprit* et ceux qui ont *beaucoup de peine à se mouvoir.* Dans ces cas, la formation scolaire est indispensable à la formation professionnelle ultérieure et fait par conséquent partie de l'adaptation professionnelle. Les prestations de l'AI tiendraient compte d'un subside cantonal et communal égal au montant des

dépenses faites pour la formation scolaire d'un enfant normal et d'une participation équitable des parents aux frais de pension.

c) *L'orientation professionnelle* consiste à déterminer les aptitudes professionnelles et à fournir des renseignements quant au choix d'une profession, et ensuite à fournir des places d'apprentis ou des places où il est possible d'être formé à un métier, et à procurer au besoin des bourses. Toutes ces activités seraient mises *gratuitement à la disposition* des assurés de l'AI.

Le placement comprend toutes les mesures servant à trouver du travail pour ceux qui en cherchent. L'AI devra donc tout mettre en œuvre pour *procurer des emplois* aux invalides ; dans de nombreux cas la meilleure solution sera de leur trouver du travail à domicile.

d) Pour la *formation professionnelle initiale* (apprentissage d'un métier par des personnes qui n'en ont encore exercé aucun), et le *reclassement professionnel* (enseignement d'un métier autre que celui qui était exercé précédemment), l'AI prendra en charge les *frais supplémentaires* causés à l'invalide par son infirmité, même s'il y a simple formation accélérée à un métier, et *tous les frais du reclassement,* y compris l'aménagement du poste de travail (adjonctions ou modifications apportées à des machines, outils spéciaux).

Toutes ces prestations individuelles impliqueront de la part de l'AI un développement considérable de toute une série d'institutions et d'établissements publics et privés.

2. *Les mesures d'ordre général.* Elles consisteront dans la participation de l'AI à certains *frais* et dans l'octroi de *subventions.*

a) Pour la *formation scolaire spéciale* et pour la *formation professionnelle,* l'AI allouera une contribution aux *frais généraux* des établissements et ateliers, pour leurs frais de *construction,* d'agrandissement, de transformation et de rénovation et pour l'acquisition d'*installations spéciales.* Il s'agira d'établissements et d'ateliers créés et gérés par des cantons, des communes, des œuvres d'assistance privées ou des associations d'entraide des invalides.

L'AI devrait aussi allouer des subventions à des *ateliers pour occupation permanente* (où travaillent et éventuellement sont logés des invalides qui ne peuvent pas être replacés dans la vie économique active). Ces contributions serviraient à des fins de construction et d'acquisition d'installations spéciales. De manière semblable elle devrait favoriser la construction de *homes pour invalides* à proximité de lieux de travail.

b) Enfin, on envisage que l'AI alloue une subvention forfaitaire annuelle *aux associations centrales* d'organisations privées, d'aide aux invalides, pour elles-mêmes et pour les associations qui leur sont affiliées. Ces organisations remplissent en effet certaines tâches qui intéressent particulièrement l'AI, comme le dépistage des invalides, les conseils et encouragements en vue de la réadaptation, l'assistance morale et matérielle à la famille de l'invalide, les cours pour invalides, la formation de personnel spécialisé, l'échange de renseignements et d'expériences dans le domaine de l'aide aux invalides.

Mais ces subsides et les prestations en nature n'ont pas encore épuisé les tâches de la réadaptation. La situation financière de l'assuré en instance de réadaptation doit être aussi protégée par des prestations en espèces. Ce sont :

3. *Les indemnités journalières*

a) Elles auront un double *but :* permettre à l'invalide de continuer à remplir ses obligations d'entretien envers sa famille et l'encourager à entreprendre l'instance de réadaptation. Elles seront donc allouées dès le moment où les mesures de réadaptation sont ordonnées. L'octroi en est subordonné à l'impossibilité d'exercer une activité lucrative. Il prend fin au plus tard en même temps que l'instance de réadaptation.

b) Comme les allocations aux militaires, les indemnités journalières se répartiront en indemnité *pour personne seule,* indemnité *de ménage,* indemnité *pour enfant* et *indemnité d'assistance.* Des *indemnités d'exploitation* seront allouées aux assurés qui sont titulaires d'une exploitation industrielle, commerciale ou agricole.

c) Toutes ces indemnités seront *calculées* comme les allocations aux militaires et elles en auront les mêmes montants ; mais le revenu déterminant sera pris autant que possible dans une période durant laquelle le revenu du travail de l'assuré était encore normal. Elles seront en outre majorées d'un montant fixe de 4 francs par jour pour les mariés et de 2 francs pour les célibataires *(supplément de réadaptation).* Si l'assuré bénéficie de la table et du coucher pendant l'instance de réadaptation, il lui sera retenu 1 franc par jour pour chacune de ces prestations.

II. Les rentes

1. On retrouve ici les genres de *rentes* de l'AVS, auxquelles s'en ajoutent d'autres qui tiennent au fait que l'invalide a souvent encore la charge d'une famille.

a) *L'invalide lui-même* recevra ainsi la *rente simple,* qui est allouée aux hommes et femmes mariés, dont le conjoint n'est pas invalide (ou n'a pas encore 60 ans, pour l'épouse seulement). La *rente de couple* est allouée si les deux conjoints sont invalides ou si le mari est invalide et la femme a au moins 60 ans.

b) *Les proches de l'invalide* donneront droit en outre à des rentes spéciales. La femme (non invalide) recevra une *rente complémentaire,* qui serait une fraction de la rente simple. Les enfants recevraient des *rentes pour enfant, simples* en cas d'invalidité du père, *doubles* en cas d'invalidité des deux parents. Les enfants entrant en ligne de compte sont comme dans l'AVS et aux mêmes conditions les enfants légitimes, adoptifs et recueillis, et les enfants naturels. Les enfants dont la *mère* est *invalide* auront droit à une rente aux mêmes conditions que dans l'AVS.

c) Le *système des rentes,* leur *mode de calcul* et leurs *montants* seront calqués exactement sur l'AVS. Le calcul et le montant des rentes seront particulièrement influencés par les effets de la quatrième revision de l'AVS. Auront

ainsi droit à des rentes complètes d'invalidité, tous ceux dont la classe d'âge aurait droit à des rentes complètes de vieillesse s'ils ont payé des cotisations sans interruption, ou qui auront individuellement au moins vingt années de cotisations effectives.

Les assurés qui auront payé des cotisations pendant une durée minimum (une année pour les Suisses; dix ans pour les étrangers, sauf convention internationale), auront droit à la *rente ordinaire*. Ceux qui n'auront jamais payé de cotisations (particulièrement les invalides de naissance) recevront la *rente extraordinaire* (correspondant à la rente transitoire de l'AVS) sans considération de leurs revenus ou de leur fortune.

2. *L'allocation pour impotent.* Elle devrait être versée aux invalides graves, c'est-à-dire à ceux qui ne peuvent sans l'aide d'un tiers effectuer les actes les plus ordinaires de la vie. L'octroi d'une telle allocation se justifierait d'autant plus que les rentes prévues ne pourraient couvrir les dépenses spéciales qu'occasionne le recours permanent à l'aide d'un tiers.

Les avis étaient très partagés sur le point de savoir s'il s'agirait d'une prestation directe de l'assurance ou d'une *prestation indirecte,* allouée par l'intermédiaire des organisations d'aide aux invalides. Finalement, on s'est décidé pour la seconde forme, un montant annuel fixe étant mis par l'AI à la disposition des *institutions suisses d'aide aux invalides,* afin qu'elles servent des prestations aux invalides-rentiers qui sont dans le besoin et qui sont impotents. L'opinion dominante était que par ce moyen on pouvait le mieux tenir compte des facteurs personnels dans les cas de réelle nécessité.

D) L'organisation

I. L'organisation générale

En tant que branche nouvelle, l'AI s'incorporera dans le système organique de l'AVS. La Commission d'experts pense que *toutes les décisions* devront être prises par les *caisses de compensation de l'AVS* et qu'elles seront sujettes à recours devant les *mêmes autorités juridictionnelles* (les cantonales complétées pour être à même de résoudre les problèmes posés par l'évaluation de l'invalidité et les prestations en nature).

II. Les commissions cantonales

1. Un *organisme entièrement nouveau* sera représenté par les « commissions AI ». Elles seront *instituées par les cantons,* qui devraient nommer leurs *cinq membres,* dont une femme (un médecin, un spécialiste de la réadaptation professionnelle, un spécialiste du marché du travail et de la formation professionnelle, un juriste et un assistant ou une assistante sociale).

2. *Les tâches* de ces commissions seraient : le préavis sur l'octroi des prestations de réadaptation, avec prescription des mesures dans le détail, y compris l'octroi d'indemnités journalières, l'évaluation du degré d'invalidité en vue de

l'octroi de la rente (les décisions mêmes sont prises par les caisses de compensation).

3. *Le secrétariat* de ces commissions serait confié *aux caisses cantonales de compensation.* Leurs *tâches* seraient l'enregistrement des assurés demandant des prestations, l'examen primaire du droit aux prestations, le rassemblement des pièces du dossier, le versement des frais de réadaptation et enfin l'exécution des travaux généraux de secrétariat (correspondance, procès-verbaux, etc.).

4. Afin d'assurer une conception aussi uniforme que possible de la notion d'invalidité, les commissions AI seront soumises à la *surveillance de la Confédération.* Ce droit de surveillance pourra s'exercer notamment par des directives et par l'exigence de rapports périodiques.

III. Les organismes de réadaptation

1. Pour les *prestations médicales,* il est prévu que l'AI passera des *conventions* avec le corps médical, les pharmaciens, les établissements hospitaliers et de cure, ainsi qu'avec le personnel para-médical. Ces conventions auront pour objet de régler leur collaboration avec l'AI et de fixer les tarifs.

2. Pour la réadaptation professionnelle, l'AI instituera des offices régionaux et des centres de réadaptation.

a) Les *offices régionaux* seront créés et gérés, aux frais et sous la surveillance de l'AI, par des organismes privés. Il en est prévu sept à neuf pour toute la Suisse. Ils serviront à pourvoir à l'orientation professionnelle et au placement des invalides et à fonctionner comme centres d'observations pour permettre aux commissions cantonales de se prononcer sur le plan de réadaptation, l'octroi des indemnités journalières et sur l'octroi de la rente d'invalidité. Ces offices devront aussi procurer du travail à domicile aux assurés atteints d'infirmités graves, qui ne peuvent sortir de chez eux.

b) *Des centres de réadaptation* et ateliers spécialisés seront développés ou encore créés. Il en existe actuellement à Bâle et à Lausanne. Ces centres sont destinés aux invalides dont la capacité de gain doit être déterminée avec exactitude, qui ont besoin d'un entraînement spécial ou pour lesquels des mesures spéciales de reclassement professionnel sont nécessaires.

E) Le financement

Le coût total de l'assurance est devisé à *143 millions* de francs par année. Il se répartit à raison de 116 millions pour les rentes et 1 million pour les allocations pour impotents. Les prestations médicales devraient absorber 2 à 3 millions, et les prestations professionnelles dans les 12 millions et demi. Les subsides aux organisations et œuvres d'entraide aux invalides seraient de l'ordre de 2 millions. Les indemnités journalières et les frais d'administration coûteraient chacun dans les 4 à 5 millions.

Comparées au revenu du travail soumis aux cotisations de l'AVS, soit à 17,5 milliards de francs par année (d'après les calculs faits en vue de la quatrième revision de l'AVS), les charges de l'AI représenteraient *8,2 pour mille du revenu national du travail.*

Le montant de 143 millions représente une charge annuelle moyenne, exprimée en « annuités perpétuelles ». Certes dans les premières années certains montants dépasseront les prévisions, notamment les frais d'administration, les frais de constructions et d'achats d'installations. Mais ensuite, les dépenses de l'AI seront passablement stables d'une année à l'autre. Afin d'éviter la création d'un fonds spécial, on confierait au fonds de l'AVS le soin d'assurer l'équilibre d'une année à l'autre, au moyen d'un compte spécial ; de la sorte l'AI n'émargerait guère au budget de l'AVS.

Comme l'article 34 quater de la Constitution autorise les pouvoirs publics à participer jusqu'à la moitié des dépenses de l'assurance, la Commission d'experts est d'avis qu'on pourrait mettre 70 millions, par moitié, à la charge de la Confédération et des cantons. Le reste serait couvert par un supplément d'un dixième des cotisations de l'AVS (0,4 pour cent du produit du travail). Les salariés et les employeurs paieraient un supplément de 0,2 pour cent chacun et les travailleurs indépendants un supplément de 0,4 pour cent (soit une cotisation AVS et AI de 4,4 pour cent).

Le début et la fin de l'obligation de payer des cotisations

Après la 4e revision de la LAVS

A l'occasion de la quatrième revision de la LAVS, les dispositions concernant le début et la fin de l'obligation de payer les cotisations ont été modifiées sur deux points.

I. Le début de l'obligation de payer des cotisations

1. L'obligation de payer des cotisations débute en principe comme par le passé, soit dès que l'assuré exerce une activité lucrative (art. 3, 1er al., LAVS). Si l'assuré n'exerce aucune activité lucrative, il devait jusqu'ici payer les cotisations dès le premier jour du *semestre* de l'année civile suivant celui où il avait accompli sa 20e année. La nouvelle disposition de l'article 3, 1er alinéa, LAVS, reporte ce moment au début de *l'année* civile suivant celle où l'assuré a accompli sa 20e année.

La disposition spéciale de l'article 3, 2e alinéa, lettre *d*, LAVS, concernant l'obligation de payer des cotisations des apprentis et des membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale qui ne touchent aucun salaire en espèces, a été adaptée à cette réglementation. Désormais, l'obligation de payer les cotisations ne commencera pour eux aussi que le 1er janvier de l'année suivant

celle où ils auront accompli leur 20e année. Ils seront libérés de l'obligation de payer les cotisations jusqu'à ce moment-là. Il va de soi que les articles de la loi concernant des dispositions particulières sur les cotisations des apprentis et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale qui sont mineurs (art. 5, 3e al., LAVS) ainsi que pour les apprentis ne recevant aucun salaire en espèces et les étudiants de plus de 20 ans (art. 10, 3e al., LAVS) devaient aussi être modifiés en conséquence.

2. Les *enfants* qui exercent une activité lucrative n'étaient jusqu'ici pas tenus de payer les cotisations jusqu'à la fin de l'année où ils avaient accompli leur *15e* année. L'article 3, 2e alinéa, lettre *a,* revisé, de la loi dispose maintenant qu'ils seront libérés du paiement des cotisations jusqu'au 31 décembre de l'année où ils auront accompli leur *17e* année. En d'autres termes, cela implique que l'obligation de payer les cotisations commencera pour eux le premier jour de l'année civile suivant celle où ils auront accompli leur 17e année.

Cette innovation, due à une décision du Conseil national, aura pour effet de suspendre l'obligation de payer les cotisations pour les enfants nés en 1940 et exerçant déjà une activité lucrative. Ils devaient payer les cotisations en 1956, ils n'auront pas à les payer en 1957 mais devront le faire de nouveau dès 1958.

II. La fin de l'obligation de payer des cotisations

1. En rapport avec le principe introduit à l'occasion de la deuxième revision de la loi, selon lequel l'obligation de payer les cotisations prend fin lorsque naît le droit à une rente de vieillesse (art. 3, 1er al., art. 21, 2e al., 22, 3e al., LAVS ancienne version), le nouvel article 3, 1er alinéa, dispose que les femmes n'auront l'obligation de payer les cotisations que jusqu'à leur 63e année.

Il s'ensuit que l'obligation de payer les cotisations prendra fin en 1957, pour toutes les femmes nées en 1894, le dernier jour du mois au cours duquel elles auront accompli leur 63e année. Toutes les femmes nées avant 1894 seront libérées du paiement des cotisations dès 1957. L'ancienne règle étant encore valable pour 1956, l'obligation de payer les cotisations des femmes nées en 1891 prend fin cette année-là, soit à la fin du semestre de l'année civile au cours duquel elles ont accompli leur 65e année.

2. Jusqu'ici, aux termes des articles 21, 2e alinéa, et 22, 3e alinéa, LAVS, le droit à la rente de vieillesse prenait naissance le premier jour du *semestre* de l'année civile qui suivait celui où la 65e année avait été accomplie et l'obligation de payer les cotisations cessait aussi à ce moment-là conformément à l'article 3, 1er alinéa, LAVS. Selon le nouveau droit, les rentes de vieillesse seront désormais versées dès le premier jour du mois suivant celui où les hommes auront eu 65 ans révolus et les femmes 63 ans révolus.

Conformément au principe selon lequel l'obligation de payer les cotisations cesse au moment où naît le droit à la rente de vieillesse, la nouvelle version de l'article 3, 1er alinéa, LAVS, dispose que les assurés seront *tenus de payer des cotisations jusqu'au dernier jour du mois* où ils ont accompli, les hommes leur 65e année, les femmes leur 63e année.

Le Conseil fédéral n'était pas allé si loin dans le projet présenté aux Chambres fédérales (voir message du 25 juin 1956, p. 35/36), mais avait proposé de faire cesser l'obligation de payer les cotisations non pas à la fin du mois, ni à la fin du semestre comme jusqu'ici, mais à la fin de l'année. Selon ce projet, l'obligation de payer les cotisations devait cesser le 31 décembre de l'année civile précédant celle où serait accomplie la 65e année pour les hommes et la 63e année pour les femmes. Les considérations suivantes étaient à l'origine de ce projet : si l'obligation de payer les cotisations cessant avec la naissance du droit à la rente, soit à la fin de chaque mois, le travail des organes d'application en serait augmenté. Les employeurs auraient aussi à examiner chaque mois (et ils devront aussi le faire maintenant !) lesquels de leurs employés sont libérés en raison de leur âge de l'obligation de payer les cotisations.

Bien que l'obligation de payer les cotisations cesse maintenant en vertu de l'article 3, 1er alinéa, revisé, de la loi à la fin du mois, il était toutefois possible de réaliser la simplification de la procédure de fixation des rentes prévue — cela même par une autre voie. Une disposition a été introduite dans l'article 30, 2e alinéa, LAVS selon laquelle seules les cotisations payées jusqu'au 31 décembre de l'année qui précède l'ouverture du droit à la rente seraient déterminantes pour le calcul de la cotisation annuelle moyenne. Les droits des assurés ne sont pratiquement pas lésés du fait de cette réglementation. En effet, les cotisations versées au cours des derniers mois avant la naissance du droit à la rente ne peuvent plus, en règle générale, influencer le montant de la rente.

3. Les dispositions revisées de la loi ne pourront entrer en vigueur que lorsque le délai de referendum — inutilisé — sera échu, soit le 28 mars 1957. La loi entrera alors en vigueur avec effet rétroactif au 1er janvier 1957.

Que se passera-t-il maintenant durant cette période transitoire du 1er janvier au 28 mars 1957 sur le plan de la fin de l'obligation de payer les cotisations ? Pour les versements de rentes à effectuer sur la base du nouveau droit, on attendra la fin du délai de referendum. Si l'on appliquait également pendant cette période les anciennes dispositions concernant la fin de l'obligation de payer les cotisations, on serait alors dans l'obligation de rembourser des milliers de cotisations dans l'éventualité — fort probable — où aucun referendum ne serait lancé. C'est pourquoi la perception des cotisations qui ne seront plus dues en vertu des nouvelles prescriptions sur l'obligation de payer les cotisations a été renvoyée à l'échéance du délai de referendum. Si aucun referendum n'est lancé, le nouveau droit entrera en vigueur, l'ancien deviendra caduc et, avec lui, la perception de ces cotisations.

C'est ainsi que les *hommes* nés en janvier 1892 n'auront plus à payer de cotisations dès février 1957 et ceux nés en février de cette année-là dès mars 1957. Il en ira de même pour les *femmes* nées dans les mois correspondants de 1894. Les femmes nées en 1893 et 1892 n'auront plus à payer de cotisations dès janvier 1957. Pour les hommes nés en mars 1892 et pour les femmes nées en mars 1894, la question ne se pose plus. En effet on saura à fin mars si la loi revisée entrera en vigueur avec effet rétroactif au 1er janvier 1957 ou si l'ancien droit continuera à être applicable.

Si, contre toute attente, un referendum était lancé et si la loi ne pouvait entrer en vigueur avec effet rétroactif au 1er janvier 1957, il faudrait alors réclamer les cotisations non perçues.

Les cotisations AVS de la femme mariée

Après la quatrième revision de l'AVS

Les femmes dont le mari est assuré et qui n'exercent pas d'activité lucrative, ainsi que les épouses qui travaillent dans l'entreprise de leur mari sans toucher de salaire en espèces sont dispensées du paiement des cotisations AVS, conformément à l'article 3, 2e alinéa, lettre *b*, LAVS. Lorsque ces épouses n'ont elles-mêmes versé aucune cotisation à l'AVS (par exemple, parce qu'avant leur mariage elles n'avaient pas d'activité lucrative) et que leur mari ne remplit pas ou pas encore les conditions personnelles donnant droit à la rente de couple, la disposition légale citée plus haut peut avoir pour effet de les priver de tout droit à une rente ordinaire. A l'origine, l'épouse se trouvant dans de telles circonstances n'avait aucun droit quelconque à une rente de vieillesse ; la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances lui a cependant conféré le droit à une rente transitoire, là où les limites de revenu applicables n'étaient pas dépassées. On a, par la suite, recherché les voies et moyens d'éliminer ces rigueurs non voulues par le législateur. A la suite d'une intervention parlementaire (motion Odermatt), le Conseiller fédéral chargé du Département de l'Economie publique, donna l'assurance que des mesures administratives seraient prises qui permettraient aux femmes mariées d'être plus fréquemment tenues elles-mêmes au paiement de cotisations AVS. Vu l'article 10 LAVS qui considère comme « actives » les épouses appelées à verser dans l'année civile des cotisations d'au moins 12 francs sur le produit du travail, on a vu un revenu du travail dans tout gain échéant à une épouse qui ne fût manifestement ni le rendement d'un capital, ni une prestation d'entretien ou de secours, ni un revenu acquis en compensation ou en couverture d'un risque ou d'un dommage (rentes, prestations d'assurance ou de prévoyance). On a ainsi inclus dans le revenu du travail le gain minime tiré par une épouse de la location de chambres ou de la pension accordée à des personnes étrangères à la famille ou encore à de la parenté, à l'exception des parents par le sang en ligne ascendante et descendante. Enfin l'exploitant en mesure d'établir le versement d'un salaire à son épouse fut admis à verser les cotisations paritaires sur ce salaire, même dans les cas où la tenue du ménage et la collaboration à la marche de l'entreprise s'interpénètrent étroitement, comme il en va généralement dans l'agriculture. La pratique a montré que ces mesures n'ont, elles non plus, pas permis d'éliminer tous les cas rigoureux, la jurisprudence se refusant à admettre l'existence d'un engagement liant l'un des époux à l'autre, en raison, notamment, des obligations imposées à l'épouse par le droit de famille.

C'est pourquoi ce problème a été examiné une nouvelle fois à l'occasion de la quatrième revision de l'AVS. Le législateur, en ajoutant la lettre *c* à l'article 43 bis, LAVS, a levé les limites de revenu qui limitaient le droit de l'épouse à une rente transitoire.

Cet article statue :

> « Les limites de revenu mises à l'octroi des rentes transitoires par l'article 42, 1er alinéa, ne sont pas applicables :
>
> . . . . .
>
> *c)* aux femmes mariées, aussi longtemps que leur mari n'a pas droit à la rente de vieillesse pour couple. »

Ainsi les épouses sans activité lucrative, de nationalité suisse et domiciliées en Suisse, et qui n'ont pas droit à une rente ordinaire peuvent prétendre dès le 1er janvier 1957 une rente transitoire, aussi longtemps que leur mari n'a pas droit à une rente de vieillesse pour couple. Cette règle profite également aux épouses nées en 1894 et tenues pour la première fois au paiement des cotisations AVS depuis le 1er janvier 1957, mais dont l'obligation de cotiser cessera avant le 31 décembre 1957, l'épouse atteignant la limite d'âge avant cette date et ne pouvant par conséquent plus remplir la condition de l'année entière de cotisations. En revanche, les épouses qui ont encore accompli leur 63e année en 1956 et dont le droit à la rente s'ouvre le 1er janvier 1957 reçoivent une rente ordinaire à condition d'avoir été tenues au paiement des cotisations durant toute l'année 1956. L'article 43 bis, lettre *c*, LAVS, n'est cependant pas applicable aux *épouses de nationalité étrangère* domiciliées en Suisse, sauf les cas où ces épouses peuvent prétendre une rente transitoire sur la base d'une convention internationale en matière d'assurances sociales. Les épouses qui ne jouirent point des avantages conférés par l'article 43 bis, lettre *c*, LAVS, seront d'ailleurs peu nombreuses. Pour elles, la possibilité subsiste d'éliminer les rigueurs les plus grandes par la voie de l'aide complémentaire à la vieillesse.

La nouvelle règle entraîne l'abandon de l'interprétation large donnée jusqu'ici par les caisses de compensation à la notion de l'activité lucrative de l'épouse. Se fondant sur l'avis exprimé par la Commission des cotisations, constituée pour préparer la quatrième revision de la loi sur l'AVS, l'Office fédéral des assurances sociales a donné pour instructions aux caisses de compensation de s'en tenir pour chaque nouveau cas aux principes ci-après, posés par la *jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances*. Sont considérés comme « nouveaux cas » tous ceux où la demande du paiement de cotisations, rétroactives ou futures, a été déposée après le 31 décembre 1956.

Le Tribunal fédéral des assurances n'admet pas que l'épouse soit tenue au paiement de cotisations lorsque ses ressources proviennent de l'exercice d'une activité qui entre dans le cadre des obligations imposées par le droit de famille. Certes l'activité qu'une femme exerce en tant que ménagère et mère de famille équivaut à l'exercice d'une profession, mais la jurisprudence n'a posé ce postulat que pour mieux qualifier le revenu d'une activité professionnelle accessoire exercée par la femme mariée, par exemple par l'épouse qui donne des leçons particulières. Le seul fait d'exercer une activité de ménagère ne permet

donc pas à la femme mariée d'être tenue au paiement de cotisations en tant qu'assurée « active », car la tenue du ménage ne constitue pas une activité ayant un caractère lucratif. Les sommes qu'une femme mariée touche pour l'exercice d'une telle activité ne sont par conséquent pas soumises à cotisations.

Dans les exploitations agricoles on admettra *en principe que l'agriculteur ne verse pas un salaire en espèces à son épouse.* Car l'épouse ne fait pas partie du personnel agricole. Elle n'est pas une servante au service de son maître, mais l'épouse à la tête de la ferme au côté de son mari. Ainsi, lorsqu'un agriculteur alloue des montants en espèces à son épouse, cet agriculteur n'apparaît pas comme l'employeur de l'épouse mais il assume l'obligation d'entretien tirée du droit de famille et statuée par l'article 160 CCS. Ses versements constituent des subsides permettant à l'épouse de faire face aux dépenses courantes de l'exploitation et du ménage. Des exigences strictes doivent par conséquent entourer la preuve du versement d'un salaire en espèces ou du rendement d'un bien dont la femme est propriétaire. Font partie des obligations domestiques d'une paysanne non seulement la tenue du ménage mais encore la collaboration aux travaux agricoles et la préparation des repas pour la famille, les domestiques et la basse-cour. Ce n'est pas parce qu'elle fournit contre rétribution la nourriture et le logement à trois de ses fils majeurs employés au dehors, que l'épouse de l'agriculteur tient une pension et exerce une activité qui, sur le plan économique, se distinguerait de l'exploitation du domaine agricole. Il en va de même si l'épouse est elle-même propriétaire de la maison où vit la famille.

Le TFA a en outre exprimé l'avis que l'arrangement passé entre les époux n'est pas décisif pour juger de la question de savoir si, en donnant deux chambres en location et en fournissant la nourriture à deux pensionnaires, *l'épouse à la tête d'un ménage non agricole* exerce une activité indépendante et si le revenu tiré par elle de cette activité serait pour elle un bien réservé. Seules des circonstances purement objectives pourraient faire admettre une telle solution. *En principe, l'épouse ne doit pas être considérée comme exerçant elle-même une activité lucrative* lorsque, dans le cadre de son ménage familial, elle accorde la *pension à un nombre peu élevé de personnes venant du dehors.* Du moment que les services rendus par l'épouse, dans le cadre de son ménage, à des personnes étrangères à la famille ne signifient pas encore une activité lucrative exercée par la femme, il va de soi que les mêmes *services rendus à des membres de la famille* permettent encore moins d'admettre l'existence d'une telle activité. Ainsi la fille mariée, qui envoie régulièrement le linge sale au domicile de sa mère, à qui elle verse 10 francs par mois pour la lessive, le repassage et le raccommodage de ce linge. En pareil cas, le travail effectué par la mère ne constitue pas l'exercice d'une activité lucrative, car il s'agit de tâches que la mère accomplirait même si elle n'était pas rétribuée.

Enfin *des services rendus par l'épouse en dehors de son ménage* ne signifient pas toujours l'exercice d'une activité lucrative. Ainsi, par exemple, l'épouse qui, en dehors de son ménage, donne des petits coups de mains à une dame malade étrangère à sa famille et reçoit de ce chef la somme de 6 francs par mois. Pour le TFA, il ne s'agit pas là d'un revenu soumis à cotisations. On

entend par revenu d'une activité lucrative au sens de la loi, seulement des gains qui, même modiques, n'en constituent pas moins pour l'assuré une source de revenus de quelque importance. Le Tribunal estime cependant qu'un revenu de 6 francs par mois, soit 72 francs par an, ne compte guère dans le budget d'un ménage.

Le TFA s'est également prononcé sur le problème des cotisations dues par l'*épouse collaboratrice de l'exploitation non agricole de son mari.* Le principe général est qu'une simple aide apportée par la femme à l'entreprise du mari par une épouse dont l'activité normale se limite à la tenue du ménage fait partie des obligations domestiques de l'épouse, lors même qu'un modique gain en espèces est obtenu en contrepartie. Il en va de même lorsque la collaboration de la femme à l'entreprise du mari n'est pas si qualifiée ni si absorbante qu'il faille admettre l'existence d'un engagement ou d'un contrat de société entre les époux. Le TFA n'admet pas non plus l'existence d'une activité lucrative lorsque les sommes touchées par la femme pour sa collaboration doivent être seulement considérées comme une contribution aux dépenses courantes du ménage. On ne concédera se trouver en présence d'une activité indépendante exercée en commun par deux conjoints à la manière de deux associés que si les conjoints font entre eux un décompte précis. Le TFA estime qu'il est rare de rencontrer une association de ce genre entre époux dans les petites et moyennes entreprises, pareille association n'étant pas réalisable dans la plupart des cas. C'est au reste là un motif pour exiger des preuves strictes.

Cette jurisprudence a les conséquences suivantes sur la pratique administrative : là où l'on veut voir une activité lucrative de la femme mariée, l'existence d'un gain en espèces et la portée économique de ce revenu doivent être clairement établies. Cette exigence est particulièrement importante dans l'agriculture. Même dans les entreprises artisanales et commerciales, on ne pourra parler d'une activité lucrative de l'épouse que là où le genre de l'entreprise exige de cette épouse une activité particulièrement qualifiée et absorbante, entraînant, par exemple, l'engagement d'une domestique pour la tenue du ménage.

Le nouveau régime des rentes des femmes mariées *

Après la quatrième revision de l'AVS

Le système des rentes de l'AVS prévoit pour le risque de la vieillesse deux genres de prestations : pour les personnes vivant seules la rente de vieillesse simple, et pour les couples la rente de vieillesse pour couple. Exceptionnellement, il est cependant accordé aussi une rente de vieillesse simple à un homme

* Cf. aussi Revue 1948, page 3 et ss ; 1952, page 315 s. ; 1953, page 376 et ss ; 1954, page 239 et ss.

marié ayant atteint l'âge de 65 ans mais dont l'épouse n'a, en revanche, pas encore 60 ans révolus. Pour le cas inverse, où l'épouse est plus âgée que son mari et a atteint la limite d'âge prévue pour le versement d'une rente de vieillesse simple sans que le mari puisse prétendre une rente de vieillesse pour couple, la loi sur l'AVS avait prévu initialement à l'article 21, 1er alinéa, un droit personnel de l'épouse à une rente de vieillesse simple, à la condition seulement que celle-ci ait, pendant le mariage, elle-même payé en moyenne au moins 12 francs de cotisations par année. Cette disposition restrictive ressortait de plusieurs considérations dont celle que le mari plus jeune et ne pouvant pas encore prétendre une rente, exerce en règle générale encore une activité lucrative et peut, dès lors, subvenir à l'entretien des deux époux sans qu'une rente ne lui soit versée. Un droit personnel à une rente ne pouvait être reconnu à la femme mariée que si elle prouvait au moyen des cotisations d'un certain montant versées durant le mariage qu'elle avait contribué aux frais du ménage commun avec le revenu de son activité lucrative.

Il s'est toutefois rapidement avéré que cette réglementation ne pouvait à la longue donner satisfaction étant donné qu'elle faisait dépendre de plusieurs circonstances fortuites le droit personnel de la femme mariée à une rente. Il est apparu notamment que la condition selon laquelle la femme devait avoir payé pendant le mariage des cotisations de 12 francs au moins en moyenne par année était par trop restrictive. Cette condition a, par conséquent, été supprimée dès le 1er janvier 1954 par la deuxième revision de la LAVS. Selon l'article 21, 1er alinéa, LAVS, applicable dès lors, une femme mariée, dont le mari ne pouvait, ou ne pouvait pas encore prétendre une rente ordinaire de vieillesse pour couple, avait toujours droit à une rente ordinaire de vieillesse simple lorsqu'elle avait payé des cotisations pendant une année au moins et cela indépendamment du fait que les cotisations avaient été payées avant ou durant le mariage. Par la suite, la jurisprudence a été un peu plus loin encore. Le Tribunal fédéral des assurances a également reconnu le droit à une rente transitoire de vieillesse simple à l'épouse qui n'avait pas payé de cotisations et dont le mari n'avait pas droit à une rente. Ainsi, la femme dont le mari ne pouvait ou ne pouvait pas encore prétendre une rente a été pour l'essentiel assimilée aux autres femmes, puisqu'elle pouvait, si elle avait payé des cotisations pendant une année entière au moins, prétendre une rente ordinaire de vieillesse simple, et que dans le cas contraire, elle avait en principe droit à une rente transitoire.

Cette solution du problème qui résulte de l'ancien article 21, 1er alinéa, LAVS, et de la jurisprudence n'a pu toutefois satisfaire ceux qui demandaient une amélioration plus importante du droit à la rente de la femme mariée. La raison profonde de ces demandes tenait au fait que les femmes qui n'exerçaient pas d'activité lucrative et celles qui collaboraient à l'entreprise de leur mari sans toucher un salaire en espèces ne pouvaient prétendre une rente ordinaire, n'ayant pas cotisé, et que celles qui étaient nées après le 30 juin 1883 restaient très souvent exclues du droit à une rente transitoire du fait qu'elles dépassaient les limites de revenu encore applicables après la troisième revision. On a fait non sans raison remarquer que le plus souvent ces femmes avaient contribué pour leur part aux frais du ménage en collaborant à l'entreprise de leur mari ou en

s'occupant du ménage et que l'on devait par conséquent, leur reconnaître le droit d'être personnellement assurées contre le risque de l'âge aussi longtemps que leur mari ne pouvait prétendre une rente de vieillesse pour couple.

Les Chambres fédérales ont donné suite à ce vœu lors de la 4e revision de l'AVS en introduisant à l'art. 43 bis LAVS une lettre *c* selon laquelle les limites de revenu ne sont pas applicables pour fixer la rente transitoire revenant aux femmes mariées, aussi longtemps que leur mari n'a pas droit à la rente de vieillesse pour couple. En conséquence, et à teneur des nouvelles dispositions légales qui entreront en vigueur après expiration du délai référendaire avec effet rétroactif au 1er janvier 1957, les femmes mariées qui n'ont pas elles-mêmes versé de cotisations ou qui n'en ont pas payé pendant la période requise et dont le mari n'a pas encore ou, s'il s'agit par exemple d'un étranger, pas du tout droit à une rente de vieillesse pour couple, peuvent désormais demander une rente transitoire de vieillesse simple quand elles atteignent l'âge requis, et cela sans égard à leur situation économique. Ainsi serait comblée la dernière lacune qui existait encore en matière de droit personnel de la femme mariée à une rente. Ce nouveau régime dépendra il est vrai au premier chef, comme par le passé, du droit du mari à une rente de vieillesse pour couple lequel précède en principe le droit personnel de la femme mariée à une rente de vieillesse simple. Toutefois, dans les cas où le mari n'a pas ou n'a pas encore droit à une telle rente, ce principe n'aura à l'avenir plus d'effets défavorables pour la femme mariée qui remplit les conditions d'âge. La femme pourra, en effet, faire valoir son droit personnel et subsidiaire à une rente de vieillesse simple.

Au reste, les nouvelles dispositions générales relatives à l'octroi de la rente de vieillesse simple à la femme, qui prévoient de ramener à 63 ans révolus l'âge à partir duquel cette dernière a droit à la rente et fixent au mois le début de ce droit s'appliquent naturellement aussi aux femmes mariées. Tant qu'il n'existe pas un droit à une rente de vieillesse pour couple, la femme mariée, tout comme la femme vivant seule, pourra, à teneur du nouvel article 21 LAVS, prétendre une rente de vieillesse simple dès le premier jour du mois qui suit celui où elle a eu 63 ans révolus. Le début mensuel du droit à la rente prévu également simultanément pour les rentes de vieillesse pour couple (cf. art. 22, 3e al., LAVS) aura pour conséquence que la femme mariée ne touchera parfois une rente de vieillesse simple que pendant un cours laps de temps — dans les cas extrêmes pendant un seul mois. En effet, si les époux ont entre eux une différence d'âge d'environ deux ans, les conditions pour toucher une rente de vieillesse pour couple sont déjà remplies sitôt après la naissance du droit à la rente de la femme.

Si la femme a payé des cotisations, que ce soit avant ou durant le mariage, pendant la durée de cotisations minimum, elle a alors droit à une rente ordinaire de vieillesse simple. Cette rente sera comme jusqu'à présent fixée exclusivement sur la base des années entières de cotisations de la femme mariée. Les années de mariage durant lesquelles la femme n'a pas dû verser de cotisations du fait qu'elle n'exerçait pas d'activité lucrative ne sont pas prises en compte — contrairement aux cas de la rente de vieillesse simple allouée conformément

aux articles 55, 2e alinéa, RAVS, et 29 bis, 1er alinéa, LAVS, à une veuve ou à une femme divorcée. Par conséquent, l'échelle de rentes applicable à la femme mariée qui a cotisé pendant moins longtemps que sa classe d'âge est toujours déterminée selon la règle générale sur la base des années durant lesquelles elle a effectivement cotisé. L'échelle de rentes fixée en se fondant sur la date de naissance de la femme d'après le tableau « Détermination des échelles des rentes de vieillesse et survivants en cas de durée complète de cotisations » (indicateur d'échelle) ne s'applique en revanche que dans les cas où la femme a cotisé pendant une durée complète. Selon un principe général consacré en matière d'AVS, le droit acquis à une rente ordinaire prime celui à une rente transitoire (cf. art. 42, 1er al., LAVS). Il découle de ce principe que le droit de la femme mariée à une rente ordinaire de vieillesse simple prévaut sur celui du mari à une rente transitoire de vieillesse pour couple. Si donc par exemple, la femme, mais non le mari, remplit les conditions pour toucher une rente ordinaire, elle pourra prétendre une rente ordinaire de vieillesse simple et son mari, le cas échéant, une rente transitoire de vieillesse simple (cf. également nouvelle teneur de l'art. 22, 3e al., LAVS).

Si les conditions mises à l'octroi d'une rente ordinaire de vieillesse simple à une femme mariée font défaut, elle aura droit à une rente transitoire de 840 francs par an, sans égard à sa situation économique. Ce principe est toutefois limité par la clause de nationalité et de domicile qui s'appliquent de façon générale aux rentes transitoires, clause selon laquelle seules les Suissesses domiciliées en Suisse peuvent bénéficier de ces prestations. Les étrangères mariées et domiciliées en Suisse ne peuvent prétendre des rentes transitoires que sur la base des dispositions particulières éventuellement prévues dans la convention conclue avec leur pays d'origine. Le droit de la femme mariée à une rente transitoire de vieillesse simple ne prend pas naissance ou s'éteint lorsque le mari peut prétendre une rente ordinaire ou transitoire de vieillesse pour couple. Cette réglementation est conforme au caractère subsidiaire du droit personnel de la femme mariée à une rente, lequel ne peut exister que dans la mesure où il n'entre pas en conflit avec une rente de vieillesse pour couple. Si donc un Suisse rentré de l'étranger ou dispensé de l'assurance obligatoire remplit les conditions personnelles d'âge et de domicile pour recevoir une rente transitoire de vieillesse pour couple, mais ne peut en bénéficier uniquement parce que le revenu déterminant du couple dépasse la limite légale, la femme ne pourra invoquer un droit personnel à une rente transitoire de vieillesse simple en faisant abstraction de sa situation économique. Au cas où la femme touche une rente transitoire, son droit à la rente devient caduc dès que le mari remplit les conditions personnelles pour toucher la rente transitoire.

La liste de rentes et la récapitulation des rentes

Après la quatrième revision de l'AVS

Les profondes modifications qu'apporte la quatrième revision de l'AVS au système des rentes ordinaires exigent des caisses de compensation qu'elles calculent à nouveau, après expiration du délai référendaire, donc au début d'avril 1957 et avec effet au 1er janvier 1957, environ 250 000 rentes ordinaires en cours. Le fait que pour ainsi dire toutes les rentes ordinaires en cours seront augmentées et que pour cela une procédure simplifiée d'octroi est prévue, permet de simplifier considérablement les inscriptions à porter sur la liste de rentes et l'établissement de la récapitulation des rentes pour le mois d'avril 1957. Ce but est atteint en renonçant exceptionnellement, le 1er avril 1957, au report des rentes ordinaires dues dans la récapitulation et en déterminant à nouveau le montant total des rentes dues dès le 1er avril 1957. Cette procédure — qui a d'ailleurs déjà été appliquée lors de la deuxième revision de l'AVS en janvier 1954 — nécessite quelques prescriptions spéciales qui figurent dans la circulaire du 5 janvier 1957 sur l'application de la quatrième revision de l'AVS dans le domaine des rentes. Ces prescriptions servent sans doute à déterminer de manière exacte le nouvel état des rentes en cours, qui constitue le point de départ pour contrôler mensuellement les rentes dues et les versements de rentes. Mais elles doivent aussi tenir compte du fait que la Centrale de compensation ne peut tenir à jour son fichier central des rentes que si les pièces et indications nécessaires lui sont fournies. Pour mieux faire comprendre ces règles spéciales, un exemple pratique figure à la page 89.

Ainsi que l'exemple d'une *liste de rentes des rentes ordinaires pour le mois d'avril 1957* le démontre, le nombre de toutes les décisions de rentes et la somme des montants mensuels correspondants de rentes, tels qu'ils ont été payés pour la première fois durant le mois d'avril, ont été inscrits en tant qu'*augmentations* et répartis d'après les trois groupes « augmentation de la rente » (1163), « mutations des rentes en cours » (76), et « nouvelles rentes » (91). Pour ce faire, les rentes ont été groupées comme suit : sous « augmentation de la rente », toutes les rentes octroyées au moyen de la formule de décision simplifiée ; sous la désignation « mutation des rentes en cours », toutes les rentes en cours qui ont fait l'objet d'une nouvelle décision notifiée sur la formule ordinaire, et sous « nouvelles rentes », toutes les décisions concernant des rentes qui ont pris naissance pour la première fois le 1er avril 1957 ou rétroactivement au 1er janvier, février ou mars. Relevons encore en particulier que la désignation « augmentation des rentes » englobe également les décisions d'augmentation qui, bien que la rente reste la même ou est simplement arrondie, ont été établies pour l'usage interne de la caisse de compensa-

tion et à l'intention de la Centrale de compensation. Elles sont portées en augmentation par deux groupes de 500 décisions chacune et un solde de 163 décisions, dans l'ordre où elles sont transmises à la Centrale de compensation — groupées d'après les numéros d'assurés et accompagnées des banderoles d'addition correspondantes. De même, les décisions habituelles figurant sous « mutation des rentes en cours » ne sont exceptionnellement pas inscrites d'après la date à laquelle le droit à la rente prend naissance ; comme pour les décisions d'augmentation, les 76 doubles de décisions sont transmis à la Centrale de compensation groupés par numéros d'assurés. En revanche, pour les « nouvelles rentes » c'est la procédure habituelle prévue sous chiffre 549 et ss des Directives concernant les rentes qui est applicable ; les 91 décisions sont groupées d'après la date à partir de laquelle le droit a pris naissance.

Etant donné que les décisions concernant toutes les rentes en cours et les nouvelles rentes sont portées sur la liste des rentes, la somme des montants mensuels de rentes figurant à la colonne 7 donne finalement le montant total de 143 218 francs de rentes dues pour le mois d'avril 1957.

En principe, aucun avis de diminution ne sera porté sur la liste de rentes pour avril 1957. C'est la raison pour laquelle dans l'exemple publié ci-après aucune rente qui a été remplacée par une rente d'un montant supérieur ou par une rente d'un autre genre n'est portée en diminution. Seules les rentes définitivement supprimées à partir de fin mars 1957 seront portées de la manière habituelle en diminution sur la liste de rente. Ces rentes éteintes devront être communiquées à la Centrale de compensation, laquelle, ne recevant pas d'autres communications à leur sujet ne serait sans cela pas en mesure de tenir à jour le fichier central des rentes. Il y a lieu de relever que les montants mensuels de ces rentes qui sont reportés sous la colonne 8 ne sont exceptionnellement pas additionnés. En plus de deux allocations uniques de veuves qui sont portées sur la liste de rente en application de la réglementation générale prévue sous numéro 553 des Directives concernant les rentes, l'exemple mentionne encore le nombre de décisions par lesquelles des paiements rétroactifs de rentes ont été accordés exclusivement pour des périodes antérieures au 1er avril 1957. De telles décisions concernant des paiements rétroactifs de rentes éteintes avant le 1er avril 1957 ne sont exceptionnellement pas portées en augmentation et en diminution sur la liste de rentes d'avril 1957, et cela qu'il s'agisse uniquement du paiement rétroactif accordé par simple lettre de la différence entre la rente déjà payée et la rente à laquelle l'ayant droit aurait pu prétendre selon les nouvelles dispositions légales ou qu'il s'agisse du montant entier d'une rente non encore accordée jusqu'ici.

La nouvelle détermination de l'état complet des rentes en cours relatif aux rentes ordinaires, ainsi que l'exemple de la *récapitulation des rentes pour avril 1957* établie sur la base de la liste de rentes le démontre, a pour conséquence qu'aucune rente due à la fin du mois précédent n'est reportée sous chiffre 1 de la récapitulation, colonne « rentes ordinaires ». En revanche, doit figurer comme augmentation au mois d'avril sous chiffre 2, le montant total de toutes les rentes en cours en avril 1957 et s'élevant à 143 218 francs, montant déterminé sous colonne 7 de la liste de rentes et qui, comme aucune dimi-

nution ne figure sous chiffre 3, a été reporté sans changement sous chiffre 4. Ce montant sera alors repris de la façon habituelle dans la récapitulation du mois de mai 1957 (chiffre 1), étant donné que depuis fin avril l'état des rentes en cours sera à nouveau reporté de mois en mois conformément à la règle générale prévue par les Directives concernant les rentes. De plus, le montant total des deux allocations uniques de veuve figurant dans la liste de rentes est reporté sous chiffre 5. Etant donné qu'il s'agit dans l'exemple de deux cas dans lesquels le droit a déjà pris naissance avant le 1er avril 1957 et que les deux femmes ayants droit ont déjà exceptionnellement touché des paiements provisoires d'un montant total de 5000 francs avant la notification de la décision qui n'a été prise qu'après expiration du délai référendaire, ces veuves n'ont toutefois, en avril 1957, touché en fait que la différence de 4664 francs. Il a déjà été tenu compte de ce cas spécial en ce sens que l'on a porté en diminution sous chiffre 8 *c* le montant de 5000 francs déjà payé durant les mois précédents et débité simultanément au compte de rentes 500. Sous chiffre 6 figurent enfin tous les paiements rétroactifs de rentes effectués pendant le mois d'avril conformément au contrôle spécial des paiements rétroactifs (cf. nº 584 des Directives concernant les rentes). Le montant de 8551 francs indiqué englobe non seulement les paiements rétroactifs de rentes déjà éteintes avant le 1er avril 1957 et figurant expressément dans la liste de rentes mais encore tous les montants de paiements rétroactifs versés en avril 1957 pour toutes les rentes augmentées ou modifiées rétroactivement et les nouvelles rentes.

Contrairement à ce qui est le cas pour les rentes ordinaires, aucune réglementation spéciale pour la tenue de la liste de rentes et la récapitulation des rentes en avril 1957 n'est prévue pour les rentes transitoires dont les montants ne subissent aucune modification de par la quatrième revision de l'AVS. C'est pourquoi, dans ce mois également, les augmentations et les diminutions de décisions de rentes seront portées sur la liste de rentes selon les prescriptions générales prévues dans les Directives concernant les rentes ; par conséquent, l'état des rentes transitoires en cours sera reporté sur la récapitulation des rentes d'avril 1957. C'est la raison pour laquelle également des rentes transitoires de veuves versées jusqu'à fin mars 1957, par exemple, qui après expiration du délai référendaire sont remplacées rétroactivement par une rente de vieillesse simple ordinaire conformément aux nouvelles dispositions légales qui entreront en vigueur, seront portées en diminution de la manière habituelle sur la liste de rentes des rentes transitoires d'avril 1957 et le montant total de ces rentes supprimées figurera sous chiffre 2, colonne « rentes transitoires » de la récapitulation des rentes du même mois.

Liste de rentes ordinaires

Caisse de compensation : ..... Mois : Avril 1957 Liste N° 9

Numéro de l'assuré	Nombre de décisions de rentes ou nom de l'ayant droit	Genre de la rente	Désignation de la mutation	Droit à la rente		Montant mensuel	
				Mois de naissance	Mois d'extinction	Augmentation Fr.	Diminution Fr.
1	2	3	4	5	6	7	8
			AUGMENTATION				
			Augmentation de la rente				
	500					55 188.—	
	500					54 873.—	
	163					17 406.—	
			Mutations de rentes en cours				
	76					8 226.—	
			Nouvelles rentes				
	23			1.1.57		1 936.—	
	18			1.2.57		1 443.—	
	29			1.3.57		2 298.—	
	21			1.4.57		1 848.—	
						143 218.—	
			DIMINUTIONS				
922.89.178	Vontobel Herm.	1	Décès de l'ayant droit		2.57		93.80
145.39.577	Baumberger Ida	4	Age 18 ans		3.57		38.30
			Allocations uniques de veuves				
	2					9 664.—	
			Paiements rétroactifs pour la période antérieure au 1er avril 1957				
	7						

Caisse de compensation : .....

Caisse N° .....
Avril 1957

Récapitulation des rentes

pour le mois d'avril 1957

	Montants mensuels	
	Rentes ordinaires (compte 500)	Rentes transitoires (compte 501)
	Fr.	Fr.
1. Montant des rentes en cours à la fin du mois précédent	—	
2. Augmentation durant le mois écoulé . .	143 218.—	
TOTAL	143 218.—	
3. Diminution des rentes payées pour la dernière fois le mois précédent	—	
4. Montant des rentes en cours à la fin du mois écoulé	143 218.—	
5. Allocations uniques de veuves payées dans le mois écoulé	9 664.—	
6. Paiements rétroactifs durant le mois écoulé	8 551.—	
7. Paiements provisoires durant le mois écoulé	—	
8. a) Paiements comptabilisés après coup .		
TOTAL	161 433.—	
8. b) Moins les paiements non encore comptabilisés		
8. c) Paiements provisoires d'allocations uniques de veuves	5 000.—	
TOTAL	156 433.—	
9. Moins les rentes définitivement en retour, reportées du compte 36 aux comptes 500 et 501	—	
10. Paiements de rentes dans le mois sous rapport, selon relevé mensuel (compte 500 ou 501)	156 433.—	

Lausanne, le 15 mai 1957.

Caisse de compensation
signature

Annexes :

1 Listes de rentes ordinaires
..... Listes de rentes transitoires
1330 Décisions de rentes ordinaires
..... Décisions de rentes transitoires
2 Décisions d'allocations uniques de veuve
..... Décisions de remboursements selon l'art. 18, 3e al. LAVS
..... Décisions de remboursements selon conventions internationales
7 Décisions de paiements rétroactifs

Les subsides et indemnités pour les années 1957 et 1958

I. Les subsides

L'Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur concernant les frais d'administration dans l'assurance-vieillesse et survivants, du 19 janvier 1955, fixe jusqu'à fin 1958 le montant total des subsides et les éléments de calcul d'après lesquels ils sont distribués aux caisses de compensation cantonales. L'année de référence pour le choix des éléments de calcul est déterminée par l'OFAS.

Les subsides 1954 et 1955 ont été calculés sur la base des données de l'exercice 1952. Pour fixer *les subsides 1956*, on s'est fondé sur les unités de travail de 1954. On s'est aussi arrêté à cette année 1954 pour déterminer le pourcentage des charges AVS qu'une caisse pouvait couvrir au moyen de ses propres recettes, en admettant toutefois qu'elle ait perçu des contributions aux frais d'administration de 4 pour cent en moyenne. Grâce à cette adaptation à des conditions dont certaines sont nouvelles, on put renoncer à recalculer les différents facteurs par lesquels on multiplie les unités de travail, ce qui a permis de distribuer, *pour l'année 1957, les mêmes subsides qu'en 1956*. L'article 6 de l'ordonannce précitée contient une clause de réduction applicable pour la première fois en 1957. Tombent sous le coup de ces dispositions, les caisses de compensation qui n'auraient pas perçu des employeurs, indépendants et non-actifs payant plus que la cotisation minimum, des contributions aux frais d'administration de 4 pour cent au moins en moyenne pour les exercices 1955 et 1956. On verra ces prochains mois seulement s'il y a lieu d'appliquer la clause de réduction. Pour l'exercice 1955, toutes les caisses cantonales ont atteint la moyenne de 4 pour cent.

Il est prévu de maintenir *les mêmes subsides également pour 1958*, sous réserve d'une éventuelle réduction en vertu de l'article 6 mentionné ci-dessus. Pour forger une nouvelle clé de répartition des subsides, on devrait se baser sur les différents éléments de l'année 1956. L'application de la troisième revision et les préparatifs en vue de l'exécution de la quatrième revision ont entraîné, pour les caisses de compensation des mutations de personnel et des frais supplémentaires. Il ne serait donc pas indiqué de vouloir fixer les subsides 1958 sur la base des unités de travail et des charges de l'exercice 1956, exercice qui, comme 1954 du reste, ne tiendrait compte que des conditions existantes avant la quatrième revision de la loi sur l'AVS. En outre, le fait que l'ordonnance déjà citée n'est valable que jusqu'à fin 1958 plaide également contre une nouvelle clef de répartition, sans oublier qu'il sera nécessaire de revoir toute la question des frais d'administration des caisses de compensation, en corrélation avec l'introduction de l'assurance-invalidité.

II. Les indemnités

1. Les indemnités pour le service des allocations aux militaires

Aux termes de l'article 2 de l'Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur concernant la couverture des frais occasionnés par la remise des allocations aux militaires pour perte de gain, du 22 novembre 1955, la cotisation annuelle moyenne de *1955* ainsi que le nombre de coupons de questionnaires envoyés à la Centrale de compensation durant la même année sont déterminants pour le calcul de l'indemnité. L'indemnité pour 1958 est à calculer sur la base des mêmes éléments, mais de l'exercice 1956.

Ainsi qu'il ressort du tableau ci-dessous, les indemnités allouées respectivement aux caisses cantonales et professionnelles sont inférieures de 37 176 francs et 54 979 francs à celles de l'année précédente. Etant donné que l'indemnité par coupon est demeurée inchangée pour les caisses cantonales, la diminution est imputable uniquement au fait que ces dernières ont traité, en 1955, 12 392 questionnaires de moins qu'en 1954. Pour les caisses professionnelles, le nombre de questionnaires traités est également inférieur à celui de 1954, mais en plus de cela, l'indemnité par coupon a été réduite pour six caisses, en raison de l'augmentation de la cotisation AVS moyenne.

Indemnités allouées aux caisses de compensation pour les années 1956 et 1957

Caisses de compensation	Indemnités		Nombre de coupons	
	1956	1957	1954	1955
	Fr.	Fr.		
Caisses cantonales .	614 668	577 492	196 556	184 164
Caisses professionnelles	468 182	413 203	275 482	260 356
Total	1 082 850	990 695	472 038	444 520

2. Les indemnités pour l'application de la loi fédérale fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

L'indemnité à servir aux caisses cantonales pour l'application de cette loi a été fixée — jusqu'en 1958 — par le Département fédéral de l'intérieur à 2,5 pour cent des allocations familiales servies au cours de l'avant-dernière année.

Pour 1957, ces indemnités se montent à 280 457 francs au total, soit environ 5000 francs de plus que l'année précédente.

Problèmes d'application

Gages versés à des acteurs pour des périodes de relâche

Les acteurs qu'un théâtre rémunère seulement durant la saison théâtrale reçoivent souvent de ces théâtres, pour les périodes de relâche, des indemnités dites « cachets de soutien ». Ces indemnités doivent leur permettre de mieux franchir les périodes durant lesquelles ils ne touchent pas leur revenu normal. Le théâtre cherche ainsi à conserver le concours de certains acteurs pour la saison suivante et à les retenir de s'engager auprès des théâtres étrangers qui rémunèrent leurs acteurs durant toute l'année.

Les cachets de soutien peuvent ainsi être considérés comme rétribuant l'obligation assumée par l'acteur de se tenir à la disposition de la scène lors de la prochaine saison. Elles ne constituent donc pas la contrepartie immédiate d'un travail fourni par l'acteur, mais sont en connexion étroite avec l'engagement liant le théâtre à l'acteur. Elles doivent dès lors être incluses dans le salaire déterminant (cf. l'arrêt du TFA du 29 octobre 1953 en la cause Frères T. S. A., RCC 1953 p. 438, ainsi que l'arrêt rendu le 3 novembre 1954 par le TFA dans le domaine de l'assurance-chômage en la cause O. D., paru Bulletin du droit du travail et de l'assurance-chômage, décembre 1954, p. 192).

Conséquences de la taxation « sous réserve d'une correction ultérieure »

Un assuré a repris une exploitation à ferme au début du mois de septembre 1956. La caisse de compensation a pris à son endroit une décision de cotisations sur laquelle elle a indiqué qu'elle réservait une correction ultérieure, si la prochaine taxation fiscale présentait une trop forte différence.

A la suite d'un recours de l'assuré, la commission de recours jugea que la décision de la caisse de compensation devait être considérée comme provisoire. Seule la décision définitive produirait des effets juridiques.

Une fois de plus il s'avère que la réserve d'une correction ultérieure met en danger l'efficacité de la décision de cotisations. Des décisions qui ne sont pas entrées en force et qui de ce fait ne sont pas exécutoires, impliquent des frais inutiles ou abusent de l'ignorance de l'assuré. Lorsque la taxation n'est pas encore possible, il est plus correct de demander purement et simplement à l'assuré de verser des acomptes jusqu'à la clôture du premier exercice. S'il existe un risque d'encourir des pertes, seule une décision sans réserve peut être efficace.

Comment calculer la rente de vieillesse simple revenant à une veuve

Ces derniers temps, plusieurs caisses de compensation se sont enquises de la manière dont il convenait, selon les dispositions modifiées par la quatrième revision, de calculer la rente de vieillesse simple revenant à une veuve, dont le mari défunt touchait une rente ordinaire de vieillesse pour couple. L'article 31, 2e alinéa, LAVS disposait déjà que la rente de vieillesse simple revenant à un veuf ou à une veuve, était calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne de la rente de vieillesse pour couple. Il n'y avait donc pas lieu d'effectuer le calcul comparatif qui, en vertu de l'article 55, 2e alinéa, RAVS, permettait généralement à la veuve âgée de plus de 65 ans de recevoir la rente la plus favorable, fondée soit sur ses propres cotisations, soit sur la cotisation annuelle moyenne de son mari. La disposition particulière de l'article 31, 2e alinéa, LAVS, n'a pas été modifiée ; elle continue par conséquent à s'appliquer à tous les cas semblables qui pourront se présenter à l'avenir.

Lorsque la rente de vieillesse simple revenant à une veuve, dont l'époux décédé touchait une rente de vieillesse pour couple, est augmentée en vertu des dispositions légales revisées, le calcul a lieu exclusivement à partir de la cotisation annuelle moyenne du mari qui avait déterminé la rente de vieillesse pour couple et la rente de vieillesse simple servie jusque là à la femme. Par voie de conséquence, la durée de cotisation de l'époux défunt détermine également le choix de l'échelle de rente. Ainsi, par exemple, c'est *la date de naissance du mari* — lorsque la durée de cotisation de celui-ci est complète — qui détermine le choix de l'échelle applicable à la rente de vieillesse simple revenant à la veuve. Cette échelle doit être tirée du tableau établi pour déterminer les échelles de rentes pour les rentes de vieillesse et de survivants (indicateur d'échelle).

Un litige quant à la compétence d'une caisse de compensation ne doit pas entraîner de retard dans le versement des rentes

Ces derniers temps, quelques cas se sont produits dans lesquels des bénéficiaires de rentes transitoires qui avaient transféré leur domicile d'un canton à l'autre sont restés pendant quelques mois sans recevoir leur rente, parce que la caisse de compensation du canton qu'ils venaient de quitter en avait supprimé le versement et que la caisse du nouveau canton de domicile affirmait n'être pas compétente. Il s'ensuivit pendant deux à trois mois un échange de correspondance entre les deux caisses intéressées, jusqu'à ce qu'elles soumettent enfin le cas à l'Office fédéral des assurances sociales ou jusqu'à ce que l'ayant droit lui-même se soit plaint au dit office.

De telles interruptions dans le versement des rentes doivent à tout prix être évitées. Si, pour une raison quelconque, la caisse du nouveau canton de domicile se considère comme non compétente pour le versement de la rente, *elle doit immédiatement en informer la caisse de compensation qui versait la rente précédemment.* Si celle-ci est d'avis que le paiement ne dépend plus d'elle, elle doit *sans retard* soumettre le cas à l'Office fédéral des assurances *et continuer à verser la rente jusqu'à ce que cet office ait tranché le litige.*

La preuve du paiement des rentes

Jusqu'ici, l'office des chèques postaux attestait l'exécution du paiement des rentes en apposant timbre et signature sur la copie du bordereau destinée à la caisse de compensation. Le 21 janvier 1957, d'entente avec l'Office fédéral des assurances sociales, la Direction générale des PTT a introduit une nouvelle réglementation aux termes de laquelle, *à partir du 1er février 1957,* le bordereau remis à la caisse de compensation ne porterait plus que *le timbre* de l'office des chèques postaux. Les caisses de compensation ainsi que les bureaux de revision sont invités à prendre bonne note de cette modification.

PETITES INFORMATIONS

Initiative du canton de Fribourg du 13 juillet 1956

« Le Conseil fédéral est prié de présenter aux Chambres fédérales un projet de loi prévoyant la généralisation, sur le plan fédéral, des allocations familiales pour tous les salariés et leur extension aux pères de famille de condition indépendante, notamment aux paysans et aux classes moyennes, ce projet de loi devant instituer en même temps une compensation intercantonale. »

Postulat Tschanz, du 5 décembre 1956

Le 5 décembre 1956, M. Tschanz, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

L'agriculture a chaque année plus de peine à se procurer la main-d'œuvre qui lui est nécessaire. Cela a des conséquences désavantageuses sur les salaires et les frais de production. Engager des ouvriers étrangers est plus malaisé pour la raison aussi que d'autres pays peuvent leur offrir de meilleures conditions de salaire et de travail. Ils peuvent aussi leur verser des allocations familiales.

C'est pourquoi le Conseil fédéral est prié, lors de la prochaine revision de la loi du 20 juin 1952 sur les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, de proposer la modification de l'article premier de cette loi. Il s'agirait de prévoir que les ouvriers étrangers mariés qui travaillent dans l'agriculture auront droit aux allocations familiales après un temps d'essai assez court, passé dans la même entreprise agricole, même s'ils ont laissé leur famille à l'étranger.

Question écrite Gendre, du 21 décembre 1956

Le 21 décembre 1956, M. Gendre, conseiller national, a posé la question écrite suivante :

Au moment où les Chambres fédérales viennent de voter un crédit de 179 millions indispensable à notre défense nationale, il importe d'attirer une nouvelle fois l'attention du Conseil fédéral sur deux problèmes qui continuent de préoccuper l'agriculture suisse : celui de la compensation pour perte de gain aux agriculteurs en service militaire et celui de la diminution des droits de douane sur les carburants utilisés pour les moteurs agricoles.

Quelle solution le Conseil fédéral envisage-t-il qui soit de nature à assurer l'efficacité de la défense économique du pays par la paysannerie ?

Modification à la liste des adresses

Caisse de compensation 57 (CIVAS) — *Lausanne, Place de la Riponne 5*

JURISPRUDENCE

Assurance vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

Perception des cotisations

1. Le délai de prescription de 5 ans prévu à l'article 16, 1er alinéa, 1re phrase, LAVS n'est sauvegardé que si une décision de cotisations ou une taxation portant sur un montant « déterminé » de cotisations est non seulement déposée à la poste jusqu'au 31 décembre de la 5e année, mais encore remise à la personne tenue de payer les cotisations.

2. Selon les circonstances, il suffit que la décision soit à la disposition de l'intéressé et qu'il ait la possibilité d'en prendre connaissance (essai de présentation).

3. Si elle recourt au délai de prescription plus long du droit pénal prévu à l'article 16, 1er alinéa, 3e phrase, LAVS, la caisse de compensation doit, lorsqu'aucun jugement pénal n'a été rendu, prouver à l'aide du dossier que les conditions objectives et subjectives d'un délit continu sont remplies.

1. Il termine di prescrizione di 5 anni previsto dall'articolo 5, capoverso 1, prima frase, LAVS, non scade se una decisione di fissazione delle quote rispettivamente una tassazione d'ufficio indicante un importo contributivo « determinato » è stata non solo impostata entro il 31 dicembre del quinto anno ma anche consegnata alla pri persona tenuta a pagare le quote.

2. Secondo le circostanze, è sufficiente che la decisione sia a disposizione dell'interessato e che questi abbia la possibilità di prenderne conoscenza entro il 31 dicembre del quinto anno (tentativo di presentazione).

3. Ricorrendo al termine di prescrizione più lungo del diritto penale previsto all'articolo 6, capoverso 1, terza frase, LAVS, la cassa di compensazione deve, se non esiste una sentenza penale, provare mediante gli atti, che le condizioni oggettive e soggettive di un diritto continuato siano adempiute.

Par lettre du 30 décembre 1954 (remise par la poste le 1er janvier 1955) la caisse de compensation a informé l'employeur qu'à la suite de l'examen de son dossier fiscal, elle avait constaté qu'il avait payé trop peu de cotisations sur les salaires versés en 1949 et en 1950. Elle se voyait par conséquent contrainte de lui demander le paiement de cotisations arriérées correspondant à un montant de salaires de 25 187 francs.

L'employeur ayant recouru contre cette décision, l'autorité cantonale de recours, se fondant sur l'article 16, 1er alinéa, 1re phrase, LAVS, annula la décision de cotisations arriérées en ce qui concernait l'année 1949. Elle maintint par contre la décision de la caisse pour 1950.

La caisse de compensation interjeta appel au Tribunal fédéral des assurances contre ce jugement. Elle demande dans ses conclusions le rétablissement de sa décision pour 1949. Le délai de forclusion de l'article 16, 1er alinéa, LAVS, est sauvegardé du moment que la décision de cotisations arriérées a été déposée dans le délai à la poste pour y être expédiée. Par ailleurs, l'employeur s'est rendu coupable, par son comportement, d'un délit au sens de l'article 87, 2e alinéa, LAVS. Selon la dernière phrase de l'article 16, 1er alinéa, LAVS, c'est le délai de prescription du droit pénal qui est déterminant dans un tel cas et l'on peut admettre, en raison du caractère continu du délit, que ce délai de prescription de cinq ans a commencé à courir en janvier 1951 au plus tôt.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel de la caisse de compensation pour les motifs suivants :

1. L'article 16, 1er alinéa, 1re phrase, LAVS, dispose que les cotisations AVS qui n'ont pas été fixées par décision notifiée dans un certain délai, ne peuvent plus être exigées ni payées par la suite. Le dernier délai pour cela est la fin de la cinquième année après l'accomplissement de l'année civile pour laquelle la cotisation est due. Selon les termes clairs et précis de la loi, la réclamation de ces cotisations doit se faire au moyen d'une « décision ». La caisse de compensation soutient le point de vue que cette exigence est remplie lorsque la décision est déposée à la poste avant la fin de l'année en question, alors que la commission cantonale de recours estime que, pour que la prescription légale ne joue pas, la décision doit non seulement être déposée à la poste avant la fin de l'année, mais encore être notifiée à la personne tenue de payer les cotisations. C'est la seconde de ces opinions qui est juste. Une décision n'est notifiée qu'au moment où elle est au moins à la disposition de l'intéressé. Aussi longtemps qu'il n'a pas accès à la décision, le débiteur des cotisations n'a pas encore la possibilité de savoir qu'une nouvelle réclamation de cotisations lui est adressée. La disposition de l'article 16 est destinée à protéger l'assuré contre des prétentions pour des périodes trop éloignées. Si donc le délai prévu dans la loi est échu sans que l'intéressé ait été informé dans la forme requise qu'il devait encore un montant de cotisations pour l'année en question, celui-ci doit pouvoir présumer que l'affaire est définitivement liquidée.

2. Il ne suffit pas non plus que la caisse invite l'assuré à présenter un décompte de cotisations avant la fin du délai (voir arrêt du 10 avril 1956 en la cause Bibliothèque professionnelle X, RCC 1956, p. 230). Bien plus, il est nécessaire qu'une décision correcte soit prise en application de l'article 128 RAVS et porte sur un montant de cotisations déterminé. Pour entrer en force, cette décision doit encore être remise à l'adresse du destinataire ou de son remplaçant (selon les circonstances un essai de présentation à cette adresse peut aussi être juridiquement suffisant). Un tel acte administratif implique que la possibilité soit donnée à l'intéressé d'en prendre connaissance. Aussi longtemps que la décision n'est pas accessible au destinataire, elle n'est pas parfaite et ne déploie aucun effet juridique.

Il est établi en l'espèce que la caisse a bien déposé à la poste avant la fin de 1954 une décision de cotisation concernant l'année 1949. Mais celle-ci ne fut distribuée par la poste que le 1er janvier 1955. La lettre de la caisse n'étant ainsi parvenue à l'employeur qu'après l'échéance du délai prévu à l'article 16, 1er alinéa, 1re phrase, LAVS, la forclusion prévue dans la loi produit ses effets. La caisse est dans l'erreur

en se référant au fait qu'un recours formé en vertu de l'article 84 LAVS est considéré comme déposé à temps lorsqu'il est remis à la poste dans le délai. On ne saurait en effet comparer la remise d'un mémoire à une autorité de recours avec les circonstances qu'entoure l'envoi d'une décision formatrice d'un droit.

3. Par ailleurs, la caisse se réfère au cas particulier prévu par l'article 16, 1er alinéa, 3e phrase, LAVS, aux termes duquel un délai spécial de prescription du droit pénal intervient dans certaines circonstances à la place du délai ordinaire. Il ne ressort toutefois nullement du dossier que l'employeur se soit rendu coupable d'un délit, au sens de l'article 87, 2e alinéa, LAVS par exemple. De même on remarque aussi que bien qu'elle ait eu connaissance depuis longtemps déjà des circonstances de ce cas, la caisse n'a pas cru devoir dénoncer cette affaire en application de l'article 208 RAVS. Si l'administration de l'AVS veut, selon l'article 16, 1er alinéa, 3e phrase, LAVS, recourir à un délai de prescription du droit pénal plus favorable pour elle, sans qu'un jugement pénal ait été rendu, on doit exiger d'elle la production d'un dossier prouvant clairement le comportement punissable. Cela n'a toutefois pas été le cas en l'espèce, où les conditions objectives et subjectives d'un délit continu devraient en particulier être remplies. Quoi qu'il en soit, une simple déclaration fiscale, sur laquelle on se fonde pour incriminer un assuré, ne saurait être admise comme la preuve suffisante que les indications données à la caisse de compensation, en contradiction avec celles de la déclaration fiscale, aient été si inexactes que les conditions d'un délit punissable soient remplies.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. K., du 22 décembre 1956, H 150/151/56.)

B. RENTES

La veuve sans enfant n'acquiert pas le droit à une rente de veuve quand elle n'adopte l'enfant recueilli qu'après le décès de son mari. Art. 23, 1er al., lettre a, LAVS.

La vedova senza figli non acquista il diritto a una rendita vedovile quando adotta il figlio elettivo dopo la morte del marito. Art. 23, cpv. 1, lett. a, LAVS.

Les époux A. et E. S. ont assumé depuis 1928 l'entretien d'un enfant recueilli, F. X. H., né en 1926, après que leur propre enfant fût décédé en 1926 à l'âge de trois mois. A. S. décéda le 23 octobre 1931 et E. S., née en 1901, assuma à elle seule les soins et l'entretien de l'enfant recueilli qu'elle adopta le 27 octobre 1951.

Le 24 février 1956, E. S. demanda le versement d'une rente transitoire de veuve. La caisse de compensation refusa de payer une rente transitoire de veuve aussi bien qu'une allocation unique de veuve. L'intéressée recourut contre cette décision qui toutefois fut sanctionnée par la Commission cantonale de recours. Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, E. S. renouvela sa demande, faisant valoir que du fait de l'adoption de l'enfant recueilli, elle remplissait les conditions mises à l'obtention d'une rente de veuve. L'appel fut rejeté par le tribunal pour les motifs suivants :

L'article 42 LAVS qui traite du droit à la rente transitoire ne délimite pas à lui seul le cercle des ayants droit mais dépend de l'article 23 en ce qui concerne les conditions générales relatives à la naissance du droit à la rente. Une femme qui — comme E. S. — au moment de son veuvage a été mariée pendant plus de cinq ans mais qui n'a pas encore atteint l'âge de quarante ans, ne peut donc prétendre une rente de veuve

que si, lors du décès du mari, elle a pour le moins un enfant de son sang ou adopté (ATFA 1948, p. 44 ss et 55 ss, Revue 1948, p. 306 ss et Revue 1957, p. 29 ss). La question se pose de savoir si l'état de fait du cas présent peut être assimilé à celui prévu par l'article 23, 1er alinéa LAVS.

Selon l'article 23, 1er alinéa, lettre *a*, LAVS, le droit à une rente de veuve ne peut prendre naissance que si l'assurée « au décès de son conjoint » a au moins un enfant de son sang. Le texte précis de la lettre *a* s'oppose à tout droit à la rente également lorsque l'enfant par le sang d'une assurée est décédé avant que celle-ci soit devenue veuve. Si donc la loi exige que la femme ait un enfant de son sang au moment où elle devient veuve, il ne peut indubitablement s'agir là que d'un enfant qui est encore en vie *au moment du décès du mari.* La loi n'accorde le droit à la rente que dans le cas où le mari décédé laisse une veuve (n'ayant pas encore quarante ans) qui désormais doit contribuer elle-même à l'entretien d'enfants de son sang alors en vie, mais non pas si ses enfants par le sang sont prédécédés et si la femme encore jeune doit subvenir à son propre entretien seulement. Cette disposition se fonde sur de bons motifs. En effet, du point de vue économique, le décès du mari ne frappe guère plus durement une femme âgée de moins de quarante ans dont les enfants par le sang sont prédécédés qu'une femme de même âge qui n'a jamais eu d'enfant (ATFA 1953, p. 292 ss).

Le fait invoqué par E. S. d'avoir adopté après coup le fils F. X. S. n'est pas fondé en droit. L'article 23, 1er alinéa, lettre *a*, LAVS entend manifestement par enfants adoptés des enfants qui, *au moment du décès du mari,* étaient adoptés légalement par leurs parents nourriciers (ou par l'un des deux ; art. 266, 1er al., CCS). Ainsi seul le rapport de filiation existant au moment du décès du mari est déterminant et si, à ce moment-là, une condition fait défaut elle ne peut être réalisée après coup. Cela découle aussi de l'article 23, 3e alinéa, LAVS, qui fait naître le droit à une rente de veuve immédiatement, c'est-à-dire le premier jour du mois qui suit celui où le mari est décédé (cf. Revue 1957, p. 29 ss). Enfin l'article 24 de la loi donne à la veuve le droit à une allocation unique de veuve, si elle ne peut prétendre la rente. D'ailleurs, il n'est pas inéquitable que la LAVS accorde la rente lorsque, au décès du mari, il y a des enfants adoptés et de la refuser s'il n'y a que des enfants recueillis. Alors que l'adoption faite en la forme légale crée un lien familial et successoral entre les parents adoptants et l'enfant, lien qui ne peut être dissous qu'avec accord des deux parties (CCS, art. 267, 268, 465 et 269), le statut d'enfant recueilli ne jouit pas de cette stabilité et ne crée pas pour cet enfant une situation de droit analogue à celle d'un enfant par le sang (cf. Revue 1953, p. 31 s).

En 1931, lorsque A. S. décéda, F. X. H. n'avait été adopté par aucun des deux époux ; ce n'est qu'en 1951 que la veuve adopta le jeune homme devenu majeur depuis longtemps. D'ailleurs, celui-ci n'aurait pas pu être adopté avant 1941 parce que l'appelante n'a atteint sa quarantième année qu'à cette date (CCS, art. 264). Or, si au moment où le mari décède aucun enfant n'a été adopté, une condition prévue par le droit positif pour le droit à la rente fait défaut, ainsi que cela a été exposé plus haut.

Il ne s'agit donc pas seulement d'un vice de forme auquel il peut être « remédié » par l'adoption intervenue vingt ans plus tard.

Ainsi qu'il ressort de ces considérations, la demande de rente présentée par l'assurée doit être refusée conformément à l'article 23, 1er alinéa, LAVS. C'est avec raison que E. S. n'a pas expressément invoqué l'article 43 bis LAVS (cité par l'autorité de première instance). Cet article, en vigueur depuis le 1er janvier 1956, traite des rentes transitoires et statue sous lettre *b* que pour les femmes devenues veuves

avant le 1er décembre 1948, le droit à une rente ne dépend plus du fait que la limite de revenu prévue à l'article 42 LAVS n'est pas atteinte. C'est à cela que se limite l'application de l'article 43 bis qui ne déroge nullement à l'article 23, 1er alinéa, lequel règle sous lettre *a* les conditions de famille et sous lettre *b* les conditions d'âge mises à l'obtention d'une rente de veuve (Revue 1957, p. 29 ss).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. S., du 27 décembre 1956, H 172/56.)

C. AFFAIRES PENALES

1. Soustraction frauduleuse de cotisations. Dol éventuel provenant de défaut d'information.

2. La société en nom collectif est tenue solidairement du paiement de l'amende et des frais en cas d'infractions commises dans la gestion de l'entreprise. Art. 89, 1er al., LAVS.

1. Sottrazione fraudolente di contributi. Dolo eventuale per omissione d'informazione.

2. La società in nome collettivo è solidalmente responsabile per il pagamento della multa e delle spese nel caso di infrazioni commesse nella gestione dell'impresa (art. 89, primo capoverso, LAVS).

D'après l'inscription au registre du commerce, les frères F. et P. sont titulaires de la société en nom collectif F. et P. K. Le but de leur entreprise consiste dans la vente en gros de fromage en boîte et d'autres produits alimentaires. En outre, ils tiennent un milk-bar et s'occupent à de certaines occasions de la vente de produits laitiers et, entre autres, d'ice-cream. Lors d'une exposition, la maison tenait également un pavillon d'alimentation. Un contrôle des décomptes avec la caisse de compensation professionnelle fut effectué en janvier et février 1955 au siège de l'entreprise. On constata que les titulaires de l'entreprise n'avaient pas décompté de 1948 à 1954 pour un montant de salaires s'élevant à 66 000 francs. Cette somme se composait des salaires payés de 1950 à 1954 à K. senior, père des prévenus, de ceux payés de 1952 à 1954 à Mme K. et de ceux de l'employée B. portant sur les années 1953-1954. De plus, d'importantes différences entre le compte des salaires et les feuillets du livre de paie (cartes de cotisations) de la caisse de compensation furent mises à jour pour les années 1948 et 1949.

La caisse déposa plainte pénale. Le tribunal déclara entre autres dans ses considérants :

1. Les deux accusés n'ont pas fait dans le cas de Mlle B. des déclarations fausses, mais certainement des déclarations incomplètes. Il a été constaté qu'aucune cotisation AVS n'a été déduite du salaire de cette employée. Il est patent qu'on se trouve en présence d'un détournement de l'obligation de cotiser. Dans le cas de K. senior, il n'est pas nié que ce dernier accomplissait en réalité certains travaux dans l'entreprise, travaux qui auraient nécessité l'engagement d'un nouvel employé si K. senior ne s'était pas chargé de ces tâches. Du moment que les accusés sont partis de l'idée qu'ils ne devaient pas décompter avec l'AVS pour les prestations versées mensuellement à leur père, puisqu'il s'agissait d'un paiement interne sans caractère de salaire, ils ont agi pour le moins avec dol éventuel, car il était de leur devoir de se renseigner exactement sur la légalité de leur façon d'agir. La situation s'est présentée d'une manière identique dans le cas de l'épouse de P. K. à qui un salaire était alloué pour sa colla-

boration à l'entreprise. Là aussi la question devait nécessairement se poser à propos de la part de l'employeur, car Mme K. n'était pas une co-associée de l'entreprise. En ce qui concerne les autres salaires comptabilisés, en dehors de ceux versés au père K., à Mme K. et à Mlle B., dont on ne sait pas à qui ils furent payés, il demeure certain que jamais, là non plus, un décompte ne fut établi pour l'AVS. Il est probant qu'à cet égard également les accusés ne se sont aucunement souciés de se conformer aux obligations de la loi sur l'AVS. Ils ont préféré laisser aller les choses.

Sur la base de ces constatations, le Tribunal aboutit à la conclusion que les deux prévenus ont éludé de 1948 à 1954, tout au moins avec dol éventuel, l'obligation de verser les cotisations de l'AVS et doivent donc être reconnus coupables conformément à l'article 87, LAVS.

2. L'entreprise F. et P. K. représente une société de personnes dans laquelle les deux accusés prenaient une part active au travail et se partageaient le gain dans la proportion de deux tiers et un tiers. Leur activité et leur responsabilité dans l'entreprise comportaient en principe la même étendue. C'est pourquoi, conformément à l'article 89, 1er alinéa, LAVS, les dispositions pénales leur sont applicables en tant qu'applicables aux personnes qui ont agi au nom de la société. En l'occurrence, la responsabilité pénale des deux accusés doit être considérée comme étant équivalente, car, selon leurs propres dépositions, l'un et l'autre, indifféremment, s'occupaient du versement des salaires et des questions AVS.

Compte tenu du fait qu'ils sont tous deux également coupables, compte tenu aussi du montant élevé soustrait aux cotisations, le juge les condamna à 400 francs d'amende chacun. En application de l'article 89, 1er alinéa, LAVS, la maison F. et P. K. fut déclarée solidairement responsable du paiement de l'amende et des frais de procédure mis à la charge des prévenus.

(Jugement du Président du Tribunal VI, Berne, 4 avril 1955.)

Le rapport de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

du 30 novembre 1956

vient de paraître. Il peut être obtenu

au prix de 5 francs

auprès de l'Office fédéral des imprimés et du matériel,

Berne 3

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1955

Prix: 2 francs

*

Rapport sur le régime des allocations aux militaires durant l'année 1955

Prix: 80 centimes

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

N° 4 AVRIL 1957

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle 103
Les institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants 103
Les rapports annuels des caisses de compensation 113
Inscriptions complémentaires sur le CIC dans le cas de rentes . 113
Le travail en commun de l'AVS et de la Caisse nationale en matière de décomptes et de contrôles d'employeurs 114
L'obligation des autorités de la Confédération, des cantons et des communes de renseigner les organes AVS 116
Remise aux militaires des duplicata de questionnaire prévu par le régime des AM 119
Les tâches d'un centre de réadaptation 120
Problèmes d'application 123
Petites informations 126
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants 129

42 294

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 fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a siégé, le 15 mars 1957, sous la présidence de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle avait à se prononcer sur l'adaptation des dispositions d'exécution de la loi sur l'AVS consécutive à la quatrième revision de l'AVS. La commission a approuvé, après quelques légères modifications, le projet qui lui était soumis par l'Office fédéral des assurances sociales.

*

Le 15 mars, le Conseil fédéral a pris connaissance du *Rapport de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité,* établi le 30 novembre 1956. Il a chargé le Département de l'intérieur de le remettre, pour leur information, aux membres des Chambres fédérales, et, pour avis, aux cantons, aux partis politiques, aux associations faîtières du monde économique, aux organisations d'aide aux invalides et à d'autres intéressés. Après le délai de préavis, qui est fixé à trois mois, un projet de loi et un message seront élaborés pour être soumis à l'Assemblée fédérale. Lors d'une conférence de presse, tenue le 18 mars, M. le directeur Saxer a commenté ce projet d'assurance-invalidité.

*

Le délai d'opposition à la loi du 21 décembre 1956 *modifiant celle sur l'assurance-vieillesse et survivants,* publiée le 28 décembre 1956 (FF 56 II 1025), est arrivé à échéance le 28 mars 1957 sans avoir été utilisé. Dès lors la loi est entrée en vigueur avec effet rétroactif au 1er janvier 1957.

*

La convention relative aux assurances sociales conclue le 14 novembre 1955 entre *la Suisse et le Grand-Duché de Luxembourg* est entrée en vigueur le 1er avril 1957. La convention porte, du côté suisse, sur l'assurance-vieillesse et survivants et sur l'assurance en cas d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles, du côté luxembourgeois sur l'assurance-vieillesse, invalidité et décès et sur l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Les institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants

L'aperçu relatif aux institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants, paru dans la Revue 1948, page 357, a été complété dans la Revue 1954, page 426, et 1956, page 174, conformément à l'évolution de la législation. Depuis la dernière publication, de nombreuses modifications sont intervenues.

Deux des douze cantons ou demi-cantons, qui possédaient au début de 1956 leur propre aide à la vieillesse et aux survivants (Zurich, Berne, Soleure, Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Schaffhouse, Saint-Gall, Thurgovie, Tessin, Vaud, Neuchâtel et Genève), à savoir Berne et Schaffhouse, ont promulgué une nouvelle loi. La plupart des autres cantons cités ont revisé leur législation. En outre, le canton d'Argovie a créé, durant l'année 1956, sa propre aide à la vieillesse et aux survivants. C'est pourquoi nous donnons ci-après un *nouvel aperçu* des diverses réglementations adoptées par les cantons susmentionnés.

Eu égard aux limites de revenu et de fortune nettement dissemblables, il y a lieu de relever qu'on ne peut les comparer sans réserve, du fait que le *revenu pris en compte* et la *fortune déterminante* varient également d'un canton à l'autre.

Pour compléter cet aperçu, nous ferons paraître un tableau des prestations versées par les cantons à leur aide propre, des contributions des communes pour des prestations complémentaires, ainsi que des subventions allouées par les cantons à la fondation pour la vieillesse.

Canton de Zurich

1. Législation

Gesetz über die Alters- und Hinterlassenenbeihilfe, du 14 mars 1948/4 juin 1950/20 juin 1954/8 juillet 1956.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum
Personnes seules .	1 080
Couples . . .	1 728
Veuves	600
Orphelins . . .	480

3. Limites de revenu et de fortune

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel	Limites de fortune
Personnes seules .	2 500	10 000
Couples . . .	4 000	16 000
Orphelins simples	1 000-1 500 [1]	8 000
Orphelins doubles	1 000-1 500 [1]	12 000

[1] Limites graduelles selon l'âge.

4. Délai d'attente

Pour bénéficier des prestations, il est nécessaire d'avoir élu domicile dans le canton au cours des 25 dernières années : les personnes originaires du canton pendant au moins 10 ans et les autres ressortissants suisses pendant au moins 15 ans. Le bénéficiaire doit en outre avoir conservé sans interruption son domicile dans le canton pendant les deux dernières années.

5. Etrangers

Les étrangers ont droit aux prestations de l'aide cantonale s'ils ont habité le canton au moins pendant 20 ans au cours des 25 dernières années.

6. Financement

a) Les charges de l'aide sont supportées par les communes. La participation du canton à ces charges consiste en une subvention de base de 25 pour cent des dépenses communales et un supplément échelonné suivant la charge fiscale des communes. Les subventions cantonales ne peuvent dépasser 40 pour cent des dépenses totales.

b) La subvention versée au canton en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 est affectée partiellement à l'aide complémentaire ; le reste est employé pour les personnes qui n'ont pas droit à l'aide à la vieillesse et aux survivants.

7. Prestations complémentaires des communes

Trente et une communes accordent en outre à leur propre charge des prestations complétant celles de l'aide cantonale.

Canton de Berne

1. Législation

Loi sur l'aide aux vieillards et aux survivants, du 9 décembre 1956.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum
Personnes seules .	840
Couples . . .	1 360
Orphelins . . .	330

3. Limites de revenu et de fortune

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel	Limites de fortune
Personnes seules .	2 200	10 000
Couples . . .	3 400	15 000
Orphelins [1] . .	700-1 200	2 000-5 000

[1] Limites graduelles selon le nombre d'enfants.

4. Délai d'attente

Pour les ressortissants bernois il n'existe aucun délai d'attente. Les ressortissants des autres cantons doivent être domiciliés sans interruption depuis 3 ans dans le canton, autant que leur canton d'origine n'use pas de réciprocité ou ne prévoit pas un délai d'attente plus court.

Il n'y a pas à attendre que le délai soit écoulé, si le requérant, après avoir vécu dans le canton pendant vingt ans au moins, y est retourné après une absence de moins de deux ans.

5. Etrangers

Les étrangers ont droit à l'aide complémentaire au même titre que les ressortissants suisses d'autres cantons, s'ils sont domiciliés sans interruption en Suisse depuis 10 ans.

6. Financement

a) Les charges de l'aide à la vieillesse et aux survivants sont supportées par les communes. Le canton accorde une subvention, en fonction de la capacité fiscale par tête d'habitant, de 55 à 80 pour cent sur les prestations versées par les communes. Les subventions cantonales ne peuvent excéder les deux tiers des dépenses totales.

b) En outre, les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 sont affectées à l'aide.

7. Prestations complémentaires des communes

Trois communes accordent en outre à leur propre charge des prestations complétant celles de l'aide cantonale.

Canton de Soleure

1. Législation

Gesetz über die kantonale zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge, du 26 septembre 1948/20 janvier 1957 ;

(Le règlement d'application de la loi sera édicté sous peu.)

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum
Personnes seules . . .	420
Couples	680
Veuves avec enfants bénéficiaires de rentes . .	500
Orphelins simples . .	400
Orphelins doubles . .	500

3. Limites de revenu

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel		
	Régions urbaines	Régions mi-urbaines	Régions rurales
Personnes seules . . .	2 000	1 900	1 800
Couples	3 200	3 050	2 900
Veuves avec enfants bénéficiaires de rentes . .	3 200	3 050	2 900
Orphelins simples . .	800	750	700
Orphelins doubles . .	950	900	850

4. Délai d'attente

Il n'y a pas de délai pour les ressortissants suisses.

5. Etrangers

Les étrangers doivent résider en Suisse depuis au moins 10 ans.

6. Financement

Les ressources suivantes ont été prévues pour financer l'aide cantonale :

a) Intérêts du fonds de l'assurance cantonale pour les vieillards, les survivants et les invalides ;

b) part du canton au produit du droit de chasse et de l'impôt sur les spectacles ;

c) un subside pouvant s'élever à 400 000 francs annuellement, prélevé sur les recettes ordinaires de l'Etat ;

d) successions dévolues au canton en vertu de l'article 466 CCS et du § 178 LI au CCS ;

e) les subsides versés en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955.

7. Prestations complémentaires des communes

Dix communes accordent en outre à leur propre charge des prestations complètant celles de l'aide cantonale.

Canton de Bâle-Ville

1. Législation

L'aide à la vieillesse et aux survivants est réglementée dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants cantonale.

Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung, du 4 décembre 1930/26 octobre 1953/16 septembre 1954/29 septembre 1955/14 juin et 11 octobre 1956 ;

Vollziehungsverordnung zum Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung, du 6 décembre 1932/19 mars 1948/7 avril 1952.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum	
	Prestations ordinaires	Suppléments d'hiver
Personnes seules .	1 320	150
Couples . . .	2 100	200

3. Limites de revenu et de fortune

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1]	Limites de fortune
Personnes seules .	3 000	12 000
Couples . . .	4 800	20 000

[1] Le revenu provenant des rentes de l'AVS fédérale et de l'AVS cantonale est compté en plein. Autant que la fortune excède 6000 francs pour les personnes seules et 10 000 francs pour les couples, un quinzième en est ajouté au revenu.

4. Délai d'attente

Les ressortissants cantonaux doivent être domiciliés dans le canton depuis 3 ans sans interruption, les Confédérés depuis 20 ans.

5. Etrangers

Les étrangers sont exclus de l'aide. Ils sont toutefois assimilés aux ressortissants suisses d'autres cantons, si leur pays d'origine accorde aux ressortissants suisses des prestations correspondantes.

6. Financement

L'aide cantonale est financée par le bénéfice de la Banque cantonale et par les recettes du compte ordinaire de l'Etat. Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 ne sont pas affectées à l'aide cantonale à la vieillesse et aux survivants ; elles sont utilisées en vue du versement d'une aide aux personnes n'ayant pas droit à l'aide cantonale à la vieillesse et aux survivants.

Canton de Bâle-Campagne

1. Législation

Gesetz betreffend die Ausrichtung von Fürsorgebeiträgen an bedürftige Greise, Witwen und Waisen, du 25 mai 1950/20 décembre 1956 ;

Vollziehungsverordnung zum Gesetz betreffend die Ausrichtung von Fürsorgebeiträgen an bedürftige Greise, Witwen und Waisen, du 25 mai 1950.

2. Prestations

Les prestations sont déterminées de cas en cas selon la libre appréciation d'une commission qui tient compte du degré de nécessité du requérant. Il est en outre alloué des suppléments d'hiver dont le montant est fixé par le Grand Conseil.

3. Limites de revenu

Le revenu total, y compris les rentes AVS et les prestations de l'aide cantonale, ne doit pas excéder les limites de revenu prévues par la LAVS pour les rentes transitoires (art. 42 LAVS).

4. Délai d'attente

Aucun.

5. Etrangers

Les étrangers et apatrides doivent être domiciliés en Suisse depuis dix ans au moins.

6. Financement

Les fonds nécessaires sont fournis par :

a) une subvention annuelle du canton prélevée sur les recettes ordinaires de l'Etat, auquel les communes remboursent en moyenne 20 pour cent (le remboursement réel se situe au-dessus ou au-dessous du taux de 20 pour cent — en fonction de la capacité fiscale de la commune) ;

b) un montant fixé annuellement par le Grand Conseil et prélevé sur le fonds cantonal de l'AVS ;

c) la subvention versée en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955.

7. Prestations complémentaires des communes

Trois communes accordent en outre à leur propre charge des prestations complétant celles de l'aide cantonale.

Canton de Schaffhouse

1. Législation

Gesetz über die Ausrichtung von kantonalen Zusatzrenten und die Beitragsleistung des Kantons an die eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung, du 26 novembre 1956 ;

Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz vom 26. November 1956 über die Ausrichtung von kantonalen Zusatzrenten und die Beitragsleistung des Kantons an die eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung, du 27 mars 1957.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum [1]
Personnes seules . . .	980
Couples	1 320
Veuves	1 160
Orphelins simples . .	320
Orphelins doubles . .	450

[1] Les prestations se montent à 50 pour cent de la différence entre le revenu réalisé et les limites de revenu du tableau ci-dessous.

3. Limites de revenu

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1]
Personnes seules . . .	2 800
Couples	4 000
Veuves	3 000
Orphelins simples . .	900
Orphelins doubles . .	1 200

[1] Autant que la fortune excède 5000 francs pour les personnes seules et 10 000 francs pour les couples, 10 à 30 pour cent — gradué selon l'âge des bénéficiaires de rente — en sont ajoutés au revenu.

4. Délai d'attente

Les ressortissants d'autres cantons ne peuvent prétendre aux prestations que s'ils ont été domiciliés sans interruption dans le canton pendant au moins dix ans.

5. Etrangers

Les prestations sont versées aux étrangers domiciliés dans le canton depuis vingt ans sans interruption.

6. Financement

Les prestations cantonales sont financées par :

a) le produit de l'impôt sur les successions et la part cantonale des recettes des taxes sur les spectacles ;

b) les intérêts du fonds cantonal pour l'assurance-vieillesse et survivants ;

c) les contributions de l'entreprise cantonale d'électricité et de la Banque cantonale ainsi que d'autres ressources éventuelles ;

d) la moitié des subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955, l'autre moitié étant mise à la disposition des fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse.

Canton de Saint-Gall

1. Législation

Gesetz betreffend Einführung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, article 18, du 23 février 1948/22 novembre 1955 ;

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenhilfe, du 17 décembre 1955 ;

Leitsätze für die Alters- und Hinterlassenenhilfe, du 3 avril 1956.

2. Prestations

L'application de l'aide à la vieillesse a été confiée au comité cantonal de la fondation pour la vieillesse et celle de l'aide aux survivants aux organes saint-gallois de la fondation pour la jeunesse.

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum [1]		
	Régions urbaines	Régions mi-urbaines	Régions rurales
Personnes seules . . .	1 920	1 680	1 500
Couples	2 880	2 640	2 400
Veuves	1 800	1 680	1 500
Orphelins simples . .	1 080	960	840
Orphelins doubles . .	1 200	1 080	960

[1] Les rentes AVS sont comprises dans ces prestations.

Les veuves et les orphelins peuvent bénéficier en outre de suppléments d'automne ou d'hiver ainsi que de subsides pour la formation professionnelle des orphelins.

3. Limites de revenu et de fortune

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1]		
	Régions urbaines	Régions mi-urbaines	Régions rurales
Personnes seules . . .	2 040	1 920	1 740
Couples	3 240	2 940	2 700
Veuves	2 040	1 920	1 740
Orphelins simples [2] . .	1 080-1 560	960-1 380	840-1 200
Orphelins doubles [2] . .	1 200-1 800	1 080-1 620	960-1 440

[1] Limites de tous les revenus, les rentes AVS comprises.
[2] Limites graduelles selon l'âge.

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de fortune
Personnes seules . . .	5 000
Couples	8 000
Veuves	5 000
Orphelins simples . .	4 000
Orphelins doubles . .	5 000

4. Délai d'attente

Aucun.

5. Etrangers

Les étrangers et apatrides bénéficient de l'aide s'ils sont domiciliés en Suisse depuis dix ans.

6. Financement

Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 au canton et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse sont affectées à l'aide. Celle-ci est financée en outre par des contributions du fonds cantonal de l'aide à la vieillesse et aux survivants, suivant décision du Conseil d'Etat, et par les fonds propres des fondations.

Les communes de domicile doivent rembourser aux fondations 40 pour cent des prestations provenant des fonds de la Confédération, du canton et des fondations, et versées par celles-ci aux bénéficiaires.

Le fonds cantonal est alimenté par les taxes prélevées sur les personnes devenant originaires du canton, par des héritages qui reviennent à l'Etat à défaut d'héritiers et par la moitié du produit de la collecte faite à l'occasion du Jeûne fédéral.

(suite dans le prochain numéro)

Les rapports annuels des caisses de compensation

Les rapports concernant l'année comptable écoulée doivent être adressés à l'Office fédéral des assurances sociales jusqu'à fin avril. Il est notoire que les caisses de compensation ont été fortement « sous pression » durant le premier trimestre 1957, par suite des travaux supplémentaires occasionnés par la quatrième revision de l'AVS. Mais il s'agit malgré tout de respecter le délai de remise. Au reste, à lire les rapports reçus jusqu'à fin mars, on voit que cette exigence se tient encore dans les limites du possible.

Inscriptions complémentaires sur le CIC dans le cas de rentes

Les cotisations personnelles de chaque assuré et celles de ses éventuels employeurs constituent, dans le système des rentes ordinaires, la base de calcul pour sa rente. La loi et son règlement d'exécution contiennent une série de dispositions concernant la détermination et la prise en compte des cotisations, dispositions complétées par des instructions d'ordre administratif interne données aux caisses de compensation ; toutes ont pour but d'assurer dans chaque cas d'espèce la prise en compte la plus complète des cotisations à considérer. Ainsi, la caisse de compensation compétente pour fixer la rente doit, lorsqu'elle constate des lacunes de cotisations, prendre les mesures nécessaires afin que les cotisations non prescrites lors de la réalisation de l'événement assuré soient encore exigées et créditées sur le CIC (cf. à ce sujet l'article « Paiement des cotisations arriérées dans le cas de rente », Revue 1955, p. 51 ss).

A ce propos, on se demande comment il faut procéder losqu'un candidat à la rente prétend que des cotisations font défaut au CIC, n'ayant pas été décomptées avec la caisse de compensation par l'employeur au service duquel il travaillait à cette époque. Les cotisations dues peuvent-elles encore être créditées au CIC, bien qu'elles ne puissent plus être exigées rétroactivement en raison de la prescription ? Et si oui, comment l'état de fait sera-t-il tiré au clair, surtout si l'employeur en question n'est pas affilié à la caisse de compensation compétente pour fixer la rente ?

Pour trouver la réponse à ces questions, il faut partir de l'article 17 LAVS en corrélation avec l'article 138, 1er alinéa, RAVS. Ces dispositions prévoient que les cotisations légales déduites du salaire d'un employé ou ouvrier et celles qui doivent être payées en faveur de ce dernier par l'employeur sont inscrites au compte individuel de cotisations de l'intéressé, c'est-à-dire prises en compte dans le cas de rente, même si l'employeur n'a pas versé les cotisations en question à la caisse de compensation (cf. également le n° 146, lettre cc des Directives concernant les rentes, de même que le n° 60 des instructions concer-

nant le certificat d'assurance et le compte individuel de cotisations). Le fait que les cotisations en question ne peuvent plus être exigées de l'employeur en raison de la prescription (art. 16, 1er al., LAVS) ne modifie en rien la réglementation exposée. La remarque faite sous chapitre A, chiffre 1 de la circulaire n° 64 concernant la non-inscription des cotisations prescrites est rédigée d'une manière trop générale et devra être précisée à l'occasion.

Il ressort cependant de l'article 141, 3e alinéa, RAVS que pour toute période antérieure aux cinq dernières années civiles, c'est en premier lieu l'assuré lui-même qui doit apporter la preuve d'éventuelles cotisations qui font défaut sur le CIC. Cela allège sensiblement la tâche des organes de l'AVS. Ils peuvent d'abord laisser à l'assuré le soin de prouver que les prétendues cotisations d'employé avaient effectivement été déduites de son salaire ou — ce qui aboutit au même résultat — qu'un salaire net avait été convenu entre lui et l'employeur (cf. arrêt du TFA du 21 août 1953 en la cause H. F., Revue 1953, p. 405). Si cette preuve est apportée, les cotisations correspondantes s'élevant à 4 % du salaire seront prises en compte pour la fixation de la rente, même si en raison de la prescription elles ne peuvent plus être exigées par la caisse de compensation. Lorsque de telles preuves sont effectivement apportées, la caisse de compensation compétente pour fixer la rente n'a (éventuellement par l'intermédiaire d'une autre caisse de compensation) plus qu'à procéder à des investigations ou vérifications complémentaires pour déterminer le plus exactement possible le montant des cotisations à porter encore sur le CIC.

Le travail en commun de l'AVS et de la Caisse nationale en matière de décomptes et de contrôles d'employeurs

La Caisse nationale perçoit des primes et l'AVS des cotisations sur les salaires payés par les employeurs. Ces derniers sont contrôlés périodiquement par la Caisse nationale et par l'AVS sur la façon dont ils observent les prescriptions légales y relatives. On voit par là qu'une grande parenté unit ces deux institutions, si bien qu'une synchronisation du travail paraît souhaitable sur plus d'un point. Déjà certaines questions ont été résolues. Ainsi, ce fut avant tout la notion de *salaire déterminant* dans l'obligation de payer les primes et cotisations, qui a été *unifiée* autant que faire se pouvait. Les différences que l'on constate encore sont dues en majeure partie aux buts dissemblables de ces deux branches d'assurance. La Caisse nationale, par exemple, ne peut pas fixer un âge minimum et maximum pour l'obligation de cotiser, comme l'AVS, parce que toutes les personnes occupées dans une entreprise assujettie à l'assurance-accidents obligatoire sont assurées quel que soit leur âge ; ces personnes doivent, en conséquence et conformément au principe de l'assurance, verser les primes.

*

On a examiné également les possibilités *d'unifier et de réunir sur une seule formule* les salaires à inscrire par l'employeur. En 1948 déjà, la carte de coti-

sations AVS, qui sert à l'employeur, qui n'a pas de comptabilité régulière, à inscrire les salaires de chaque employé avait été établie de telle sorte qu'elle puisse être reconnue par la Caisse nationale pour remplacer le cahier des salaires. En pratique toutefois, la carte de cotisations AVS n'a pas pu l'emporter sur le cahier des salaires. Les échanges de vue auxquels l'OFAS a procédé avec la Caisse nationale et certaines caisses de compensation ont permis de constater que les employeurs ne désiraient pas renoncer aux avantages du livret de paies de la Caisse nationale. Ils ne tiennent pas à ne posséder que la carte de cotisations parce qu'ils doivent procéder d'une façon ou d'une autre à une récapitulation des salaires par jour de paie. On devra donc examiner s'il n'est pas possible de compléter à l'intention de l'AVS les listes de paie et le carnet de paie de la Caisse nationale. A ce sujet, il convient de relever que vraisemblablement l'assurance-invalidité ne demeurera pas sans effet sur les éléments que l'employeur doit indiquer dans ses décomptes. En plein accord avec la Caisse nationale, l'OFAS envisage de reprendre la question des documents servant à la fois aux décomptes de la Caisse nationale et de l'AVS en même temps que l'examen de l'ensemble du problème des décomptes qui devra se faire en relation avec l'introduction de l'assurance-invalidité.

*

La suggestion a déjà été faite ici et là de lier en un seul contrôle les diverses investigations imposées par la législation fédérale en matière de déclarations fiscales et de contributions sociales dans les entreprises et de les confier à un unique bureau de revision. On assure qu'on apportera de la sorte un allégement aux chefs d'entreprise qui ne seront visités qu'une fois en quelques années et qui ne devront présenter leurs livres et leurs documents ou fournir des renseignements qu'à une seule occasion. Surtout, on s'est posé la question, s'il n'était pas possible de *réunir en un seul le contrôle d'employeurs AVS et celui de la Caisse nationale,* au moins. Certains employeurs parlent d'un manque de coordination dans la revision du moment que l'inspecteur de la Caisse nationale et le reviseur de l'AVS se présentent dans les entreprises indépendamment l'un de l'autre, et souvent à intervalles rapprochés. Naturellement chacune de ces deux administrations fait en sorte de limiter au strict nécessaire aussi bien la mise à contribution du chef d'entreprise que les frais du contrôle. C'est en partant de là que la direction de la Caisse nationale et l'OFAS se sont décidés de déterminer au moyen d'essais pratiques si et dans quelle mesure un travail en commun pouvait apporter une simplification. Après avoir pris contact avec les organisations de faîte des employeurs, qui n'ont pas caché leur satisfaction vis-à-vis de ces essais, certains contrôles d'employeurs pour l'AVS ont été confiés aux inspecteurs de la Caisse nationale et, inversement, les reviseurs AVS se sont chargés de certains contrôles pour la Caisse nationale. Mais comme il s'agit d'une entreprise à qui manque tout fondement juridique, on a pris grand soin de n'effectuer un contrôle commun unique qu'auprès des employeurs qui se sont déclarés expressément d'accord avec cette façon de procéder.

*

En été 1955, l'OFAS a organisé un cours d'introduction de deux jours à l'intention des *inspecteurs de l'agence d'Aarau de la Caisse nationale*, afin de les mettre au courant des contrôles AVS. Les vérifications ont commencé sitôt après pour les caisses de compensation d'Argovie et de Soleure. Jusqu'à présent, 350 revisions ont été faites en commun pour les deux institutions AVS et Caisse nationale. Dans l'ensemble, les employeurs se sont montrés très favorables à cette mise en commun des tâches. Naturellement, il s'en trouva aussi qui ne se déclarèrent pas d'accord.

Dans l'idée d'élargir encore un peu l'essai, un cours de deux jours a été donné également aux inspecteurs de l'*agence de Lucerne de la Caisse nationale*, en décembre 1956. A titre expérimental, ce sont les employeurs affiliés aux caisses cantonales d'Uri et d'Unterwald (le Haut et le Bas) et assujettis en même temps à la Caisse nationale qui leur furent confiés.

De leur côté, les bureaux de revision internes de la caisse de Zurich et de celle des Entrepreneurs de même que la fiduciaire horlogère suisse (Fidhor) qui est le bureau de revision externe de la caisse de l'Industrie horlogère se sont offerts d'*exécuter des contrôles par la Caisse nationale*. Les 23 et 28 mai 1956, la Caisse nationale les mit au courant de leurs nouvelles tâches lors d'un cours d'instruction qui eut lieu à Zurich. Les contrôles par la suite ont été effectués principalement dans 88 entreprises de moyenne et de grande importance et ont compris à la fois la vérification des décomptes AVS et celle des listes de salaires pour la Caisse nationale. Là aussi, la généralité des employeurs se sont montrés favorables à cet essai de synchronisation des revisions. Un petit nombre néanmoins a laissé entendre qu'ils préféraient deux contrôles à un seul.

*

Telle est la situation. Lors d'un échange de vues, qui eut lieu à Berne les 23 et 24 janvier 1957, les diverses personnalités qui se sont occupées de ces essais ont communiqué les expériences qu'elles avaient faites au cours de leurs contrôles. La direction de la Caisse nationale et l'OFAS sont en train actuellement d'examiner les résultats de ces vérifications. Dès que les autres essais leur seront parvenus, ces deux institutions ne manqueront pas de faire connaître aux intéressés leurs nouveaux projets.

L'obligation des autorités de la Confédération, des cantons et des communes de renseigner les organes AVS

La LAVS prévoit à son article 93 que « les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons et des communes sont tenues de fournir aux organes compétents tous les renseignements utiles à l'application de la première partie de la présente loi. Ces renseignements doivent être communiqués gratuitement ».

En quoi consiste exactement l'obligation susmentionnée ? Jusqu'où s'étend-elle ? Qu'en est-il en particulier de la gratuité ? L'obligation de renseigner n'est-elle pas en contradiction directe avec l'obligation de garder le secret imposée aux autorités questionnées ?

La réponse à ces diverses questions n'est pas des plus simples, d'autant moins que cette disposition n'a donné lieu à aucune discussion lors des délibérations sur le projet de loi. Nous allons cependant tenter d'élucider la chose à la lumière de quelques cas qui se sont présentés à nous dans la pratique, ainsi que basé sur les rares arrêts rendus en cette matière par les instances compétentes.

*

Quand le devoir de renseigner l'AVS imparti aux diverses autorités par l'article 93 LAVS entre-t-il en ligne de compte ? D'après le texte allemand, qui parle de « erforderliche Auskünfte », cette disposition ne semble applicable que pour autant que les organes AVS ne puissent obtenir ces renseignements par des voies autres, éventuellement beaucoup moins commodes. Le texte français, au contraire, fait expressément mention de «renseignements utiles», par quoi il faudrait entendre non seulement les renseignements que les organes AVS ne peuvent se procurer à une autre source mais, dans un sens moins restrictif, l'ensemble des renseignements dont les organes AVS peuvent avoir besoin. Il pourrait s'agir par exemple du cas où une caisse de compensation professionnelle, dont le siège est assez éloigné, demande des renseignements à la commune d'habitants plutôt que d'effectuer directement un contrôle sur place. On laissera à la pratique judiciaire le soin de s'accommoder des divergences de textes.

Ceci dit, quels sont les renseignements fournis par les divers offices ?

— Les communes d'habitants sont souvent mises à contribution pour fournir des précisions quant aux circonstances personnelles des assurés, ou pour vérifier l'exactitude de ces mêmes données.

— Les communications émanant des services de l'état civil sont particulièrement précieuses dans les cas de rentes, pour établir la personnalité (circonstances personnelles) du requérant. Cette question ayant cependant déjà été traitée dans un précédent numéro, nous ne saurions nous étendre plus longuement sur ce sujet et nous renvoyons nos lecteurs à l'article paru dans la RCC 1952, p. 303.

— Quant à la source de renseignements représentée par les offices des poursuites, son efficacité est indéniable. Il est en effet de première importance pour les organes chargés de la perception des cotisations AVS d'être parfaitement au clair concernant les possibilités de recouvrement existantes, ceci aux fins d'éviter, dans la mesure du possible, des frais et des dérangements inutiles. Ainsi en a également jugé le Tribunal fédéral (cf. RCC 1951, p. 279).

— Enfin, en ce qui concerne les autorités fiscales, il y a lieu de relever qu'elles concèdent surtout des renseignements relatifs aux gains déclarés. Une tâche spéciale leur est en outre dévolue par des dispositions particulières de la LAVS quant à la détermination du revenu.

*

La question qui se pose maintenant est celle de savoir jusqu'où va l'obligation sanctionnée à l'article 93 LAVS. Le problème étant en lui-même assez complexe, du fait déjà de l'absence de points de repère, il est quelque peu délicat de se prononcer. Il semble toutefois que les autorités aient en premier à fournir tous les renseignements découlant directement de leurs dossiers. Quant aux renseignements qui nécessitent déjà une enquête plus approfondie, il paraît en revanche douteux que les organes AVS puissent aussi les obtenir. Il va sans dire que l'établissement de copies, d'extraits de registres, etc., n'outrepasse pas le cadre de l'obligation précitée.

*

Et c'est ici qu'apparaît le point crucial, ces divers renseignements devant être donnés gratuitement, en vertu de l'article 93 LAVS. Cette dernière prescription se heurte à quelques difficultés, principalement de la part d'autorités habituées et habilitées à prélever des taxes, tels les offices des poursuites et ceux de l'état civil. C'est ainsi que les autorités de surveillance en matière de poursuite pour dettes et de faillite de différents cantons tranchèrent la question en admettant les recours des caisses de compensation. Les motifs invoqués à l'appui de ces décisions étaient les suivants : Les renseignements demandés par les caisses et concernant la solvabilité de certains débiteurs sont utiles à l'application de l'AVS et, partant, doivent être donnés gratuitement, en conformité de l'article 93 LAVS, qui tend par ce moyen à alléger financièrement l'administration des caisses (à ce sujet, cf. RCC 1950, p. 66, de même que l'arrêt du TF mentionné plus haut, RCC 1951, p. 279).

*

Enfin, le point auquel viennent s'achopper la plupart des demandes de renseignements est celui de la sauvegarde du secret de fonction de la part des autorités appelées à fournir les renseignements. Qu'en est-il au juste ? L'objection soulevée à l'égard de l'obligation impartie aux autorités par l'article 93 LAVS est-elle fondée ? A première vue, il paraîtrait que oui. En effet, l'obligation de garder le secret est expressément réservée dans différentes lois fédérales déterminantes pour les services appelés à renseigner l'AVS. Cette objection ne résiste toutefois pas à un examen plus approfondi. Tout d'abord, on peut, dans maints cas, exciper du fait que la LAVS en tant que lex specialis ou lex posterior jouit de la préséance sur les autres lois. Mais là n'est pas la question. L'essentiel c'est surtout que si l'on voulait admettre que les prescriptions légales concernant l'obligation de garder le secret s'opposassent résolument à l'obligation de renseigner, telle qu'elle est formulée à l'article 93 LAVS, on rendrait par là même cette dernière prescription inapplicable dans la plupart des cas. On ne saurait toutefois prétendre que c'est ce qu'ait voulu le législateur. C'est pourquoi il y a lieu d'admettre que l'article 93 LAVS est une disposition de portée toute générale, devant laquelle les autres doivent céder le pas. Ceci est d'autant plus facile à réaliser que les organes AVS, eux aussi, sont expressément tenus au secret de fonction, par l'article 50 LAVS. Tout danger d'indiscrétion est de ce fait écarté.

Remise aux militaires des duplicata de questionnaire prévus par le régime des AM

Lorsque le militaire a perdu le questionnaire délivré par le comptable de troupe, il peut demander un duplicata à la caisse de compensation en lui présentant son livret de service. La caisse de compensation compétente remet le duplicata au militaire après avoir rempli les coupons A et B au vu du livret de service. Cette procédure intentionnellement simplifiée comporte cependant le danger que le militaire envoie à la caisse de compensation non seulement le duplicata mais encore le questionnaire prétendûment perdu et obtienne ainsi une allocation indue. La réglementation actuelle ne permet pas d'éviter à coup sûr de tels paiements à double. L'augmentation constatée ces derniers temps par la Centrale de compensation du nombre des questionnaires et des duplicata délivrés pour un même service, ne manque pas d'être alarmant. Le nombre des duplicata établis à tort et décelés en 1956 a augmenté de plus de la moitié par rapport à 1955. Il ressort également que dans la plupart de ces cas ce sont les mêmes caisses qui ont établi le questionnaire et son duplicata. Enfin il faut constater qu'une grande partie du montant total des indemnités indûment versées l'ont été au moyen de duplicata délivrés à tort.

L'Office fédéral des assurances sociales suit ce développement avec attention. Il serait toutefois regrettable de devoir instaurer pour l'établissement de duplicata une procédure centralisée et compliquée. De toute façon les caisses de compensation sont priées de faire leur possible pour éviter que la remise de duplicata ne permette le versement d'allocations indues. A cette fin, différentes mesures, dont la suivante, peuvent être envisagées.

Selon le chiffre 194 des directives concernant le régime des AM, la caisse *compétente* remplit les coupons A et B du duplicata. Ainsi donc, les caisses de compensation doivent — comme lors de la réception de questionnaires — examiner toujours attentivement *leur compétence*. Celle-ci est réglée par l'article 20 RAPG et les chiffres 202 à 213 des directives concernant le régime des AM. Dans la grande majorité des cas où le militaire exerçait avant d'entrer au service une activité, soit *seulement en qualité d'indépendant, soit seulement en qualité de salarié* — et auprès *d'un seul* employeur — la question de la compétence ne présente aucune difficulté. Mais il convient quand même de l'examiner avec soin dans chaque cas.

L'expérience a montré que certains militaires, par erreur ou intentionnellement, n'annoncent pas à la caisse de compensation qu'ils travaillaient *pour plusieurs employeurs ou simultanément en qualité de salarié et d'indépendant*. Lorsque tel est le cas il y a un certain risque à ce que le questionnaire soit présenté à l'une des caisses et qu'un duplicata soit demandé à l'autre caisse. Cette manière de faire n'implique pas nécessairement une intention frauduleuse. Bien des militaires affiliés auprès de deux caisses de compensation

pensent avoir droit à une indemnité de la part de chacune des caisses. L'indication de revenus relativement faibles est souvent l'indice permettant de déceler un cas semblable, car il est alors possible que le militaire dispose encore d'un autre revenu, pour lequel il demande une indemnité auprès d'une autre caisse de compensation. Dans de tels cas, une enquête complémentaire s'impose.

Une certaine incertitude peut subsister en matière de compétence dans le cas de militaires qui étaient *chômeurs immédiatement avant leur entrée en service*. N'est pas considéré comme chômeur, le militaire qui a travaillé le dernier jour ouvrable précédant son entrée au service. Lorsqu'un militaire a quitté son emploi une ou plusieurs semaines avant son entrée au service, c'est la caisse de compensation du canton de domicile qui est compétente pour établir le duplicata.

S'il subsiste quelque doute que ce soit au sujet de la compétence, la caisse de compensation sollicitée *doit se mettre* en rapport avec *celle qui pourrait également être compétente* et — si le cas ne pouvait être élucidé — elle doit le soumettre à l'Office fédéral des assurances sociales.

Les tâches d'un centre de réadaptation

La réadaptation professionnelle comprend l'ensemble des efforts nécessaires pour favoriser ou conserver la capacité de gain d'un invalide physique ou mental et lui procurer, compte tenu de son état physique, psychique ou social, une activité lucrative adaptée à ses facultés. La possibilité de réadaptation est orientée, d'une part, d'après les capacités physiques et intellectuelles de l'invalide, d'après sa personnalité particulière et les influences du monde ambiant, et, d'autre part, d'après la situation du marché du travail. Dans des conditions propices l'invalide arrive par ses propres moyens, grâce au concours de ses proches et à la rigueur avec l'aide d'offices spécialisés existant pour les personnes bien portantes (par exemple offices publics d'orientation professionnelle, offices du travail) à s'affirmer dans la vie professionnelle. Pour un deuxième groupe, il faut recourir aux services d'offices spéciaux (comme par exemple les offices d'orientation professionnelle, de placement, les services sociaux, qui sont spécialisés dans l'orientation et le placement des invalides), qui conseillent les invalides et leur procurent formation et occupation. Enfin, en ce qui concerne les invalides gravement diminués, il est nécessaire de pratiquer, afin d'éclaircir leurs possibilités de réadaptation, des examens et des essais précis et systématiques pouvant s'étendre sur une période d'observation ininterrompue et de longue durée. C'est pourquoi ces cas réclament des institutions spéciales à caractère d'internat — les centres de réadaptation professionnelle — disposant des aménagements nécessaires et d'une équipe de spécialistes appropriés.

Le 31 octobre 1956 s'est ouvert à Bâle le « Centre suisse pour la réadaptation professionnelle des invalides ». Nous saisissons l'occasion de cet événement pour dire quelques mots sur la signification d'un centre de réadaptation pour l'aide aux invalides et de décrire ses attributions les plus importantes.

*

Toute invalidité a nécessairement pour cause une déficience physique ou mentale. On recherchera donc, par un *contrôle* initial *de l'état de santé*, à établir quels mouvements et efforts ne sont pas possibles, ne sont pas raisonnablement exigibles, ou sont limités. On examinera aussi jusqu'où la capacité d'exécution peut être améliorée par des traitements médicaux (par exemple par la gymnastique médicale). (Le traitement de la maladie ou de la lésion comme telle n'est pas considéré comme mesure de réadaptation). Souvent de petits progrès sont déjà d'importance décisive pour la réadaptation. Non seulement la faculté de se tenir debout ou de marcher, mais aussi les activités diverses, quelquefois inapparentes, requises par la vie quotidienne (par exemple se laver, se raser, s'habiller soi-même) représentent des pas essentiels vers l'indépendance. Des tentatives de réadaptation peuvent échouer à cause d'obstacles inattendus, d'apparence accessoire, lorsqu'une certaine indépendance ne peut être acquise. Le centre de réadaptation professionnelle de Bâle a à sa disposition, à côté des médecins spécialisés de l'Hôpital des Bourgeois, des diplômées en gymnastique médicale et des ergothérapeutes spécialement formées, qui exécutent les traitements thérapeutiques nécessaires selon les procédés les plus modernes. La salle de gymnastique est pourvue du matériel d'exercice conforme. Il y a même une plateforme de chemin de fer où peuvent s'exercer à monter et descendre les personnes ayant de la peine à marcher. Grâce à un entraînement énergique, sous surveillance médicale, on développe la sûreté et l'habileté.

Par l'expertise médicale on peut établir la limite d'exécution correspondant à l'état de santé. Mais la connaissance des mouvements et des efforts raisonnablement exigibles ainsi que du genre des fonctions corporelles défaillantes ou limitées ne suffit pas à reconnaître les facultés de réadaptation. Il est notoire que les dons naturels varient expressément d'une personne à une autre. Des invalides affligés de la même infirmité peuvent, selon leurs caractéristiques personnelles, être jugés bons pour des activités totalement différentes. C'est pourquoi le pas suivant est nécessairement un *examen* approfondi *des dons naturels*. Au moyen de tests appropriés et d'essais de travail, l'orienteur professionnel déterminera les capacités intellectuelles, physiques et caractérielles du sujet. Il examinera en particulier l'habileté, l'intelligence, les dons d'observation, le pouvoir de représentation, la mémoire, la réaction, la concentration, les affinités pour des matières déterminées, le tempérament et le caractère de travail. Souvent dans des cas difficiles, ces facteurs ne peuvent être suffisamment appréciés qu'après une longue période d'observation.

*

Les résultats des examens médicaux et psychotechniques forment la base en vue du choix de l'activité lucrative future. La tâche des centres de réadaptation peut se terminer par des propositions relatives au genre d'activité professionnelle à entreprendre, mais seulement si l'exécution des mesures ultérieures peut être confiée à un office de placement, ou si une entreprise se charge elle-même des démarches encore nécessaires. Pour les invalides gravement diminués, comme le sont généralement ceux qui sont assignés aux centres de réadaptation, n'entrent en considération le plus souvent que des places de travail spécialement choisies et aménagées. Dans ces cas-là, le centre de réadaptation s'occupe également du *placement.* Les différentes prétentions sont examinées lors d'inspections d'entreprises et d'études approfondies des lieux de travail et comparées aux capacités de l'invalide. Souvent la place et les outils de travail doivent tout d'abord être adaptés à l'infirme au moyen de modifications techniques. Grâce à cette *compensation technique,* des machines qui ne sont normalement utilisées que par des personnes bien portantes, peuvent être rendues accessibles à des infirmes gravement diminués, tels qu'aveugles, amputés, paralysés des bras ou des jambes. C'est au centre de réadaptation que sont entrepris les essais nécessaires et éprouvées les constructions spéciales.

Les travaux préparatoires ayant été conduits jusqu'à ce stade, *l'entraînement au travail* proprement dit peut commencer. L'invalide doit apprendre la marche du travail et s'habituer à un rendement déterminé. Selon le genre d'invalidité, les dons, le caractère et l'âge du sujet, différents degrés de formation entrent en ligne de compte. Le centre de réadaptation dispose d'ateliers spéciaux et de maîtres expérimentés, qui le mettent à même de procurer un apprentissage complet. Mais, autant que possible on confie la formation professionnelle proprement dite à l'industrie privée.

*

La réadaptation professionnelle n'est pas un travail de routine. C'est pourquoi il n'est pas possible, quant au genre et à l'enchaînement des mesures, d'esquisser un système universellement valable. Selon le cas particulier on recourt de différentes manières aux différents services. Tout infirme gravement diminué représente un cas particulier de réadaptation professionnelle. La tâche principale du centre de réadaptation consiste à rendre possible à l'invalide l'exercice d'une activité professionnelle adaptée à ses capacités et à ses penchants, à le préparer aussi bien que possible et par là à le préserver, lui et son employeur, des déceptions. L'activité d'un centre de réadaptation est d'importance primordiale non seulement du point de vue de la charité, mais surtout économiquement parlant, puisque beaucoup d'invalides peuvent, en dépit de leurs très graves infirmités, être réadaptés à la vie professionnelle grâce aux efforts méthodiques et coordonnés de cette institution.

Problèmes d'application

Ouvriers étrangers travaillant dans des entreprises suisses pour compléter leur formation professionnelle

Un programme d'aide technique élaboré par le Bureau international du travail doit permettre à des ouvriers yougoslaves — ce seront 30 à 100 personnes, dit-on — de travailler dans des entreprises suisses pour compléter de cette manière leur formation professionnelle. Ces ouvriers sont rémunérés par les entreprises et obtiennent les salaires usuels de la branche.

L'article 1er, 1er alinéa, lettre b, LAVS déclare obligatoirement assurées les personnes qui exercent une activité lucrative en Suisse, même si ces personnes ne sont pas domiciliées dans notre pays. Le fait que ces ouvriers viennent en Suisse à l'effet de compléter leur formation professionnelle ne constitue pas un motif permettant de les excepter de l'assurance. Ces ouvriers exerceront en Suisse une activité lucrative au service d'un employeur tenu de les rémunérer. Il s'agit donc de personnes « actives ». Les cotisations paritaires doivent être régulièrement perçues sur les salaires qui seront versés à ces ouvriers.

La situation se présente différemment lorsqu'il s'agit d'ouvriers étrangers appelés eux aussi à travailler dans des entreprises suisses pour compléter leur formation professionnelle, qui reçoivent, non pas un salaire, mais une bourse ou une prestation analogue à une bourse octroyée par le Bureau international du travail. Et cela lors même que la bourse est, pour des raisons d'ordre technique, allouée par l'employeur agissant pour le compte du Bureau international. Ces ouvriers n'exercent aucune activité lucrative en Suisse et sont, du moment qu'ils ne prennent pas domicile en Suisse, exceptés de l'AVS et de l'obligation du paiement des cotisations en vertu de l'article 2, 1er alinéa, lettre a, RAVS.

L'Office fédéral des arts et métiers de l'industrie et du travail donne aux employeurs qui prennent de tels ouvriers à leur service tous renseignements sur la situation de ces ouvriers au regard de l'AVS.

Cotisations des personnes notoirement insolvables et procédure de remise des cotisations

Dans un arrêt qu'il a rendu récemment en la cause E. B., paru Revue 1957, page 00, le Tribunal fédéral des assurances s'est prononcé sur les modalités de la procédure de remise des cotisations selon les articles 11, 2e alinéa, LAVS et 32 RAVS. Il a notamment statué que la commune du domicile de l'assuré ne peut pas, lors même qu'une partie de la cotisation remise est finalement mise à sa charge par le canton, former recours contre une décision octroyant une remise ou interjeter appel d'un jugement cantonal confirmant l'octroi

de la remise. Il découle de ce qui précède que les caisses de compensation appelées à prendre des décisions octroyant la remise des cotisations au sens de l'article 11, 2e alinéa, LAVS, ne doivent pas notifier un exemplaire de leur décision à la commune mais toujours notifier cet exemplaire au *canton* du domicile de l'assuré. C'est le canton qui pourra, le cas échéant, former recours contre la décision. Enfin les autorités juridictionnelles AVS de première instance doivent, elles aussi, notifier toujours au *canton* (et non pas à la commune) un exemplaire du jugement qu'elles peuvent être appelées à rendre concernant une décision de remise des cotisations au sens de l'article 11, 2e alinéa, LAVS.

Dans ce même arrêt, le Tribunal fédéral des assurances a également approuvé la règle prévue au chapitre B, section III, chiffre 3 de la circulaire n° 31a de l'OFAS, du 23 septembre 1950, pour les *personnes notoirement insolvables*. Ainsi les caisses, comme par le passé, peuvent d'entente avec les autorités du canton et de la commune, simplifier la procédure lorsqu'il s'agit d'assurés démunis de tous moyens d'existence et à la charge d'établissements ou d'autorités publiques (personnes vivant dans un établissement pour indigents, aliénés internés dans un asile, assistés, etc.).

La formation du numéro d'assuré des réfugiés hongrois

Il ressort des déclarations remplies jusqu'ici que certains noms de famille hongrois sont précédés d'une lettre, par exemple A. Kiss, B. Kiss, D. Kiss, etc. Cette lettre sert à distinguer les personnes portant un nom de famille très répandu. Ce complément ne fait pas partie du nom et ne doit par conséquent pas être pris en considération pour la désignation du groupe alphabétique. La règle prévue sous n° 3, annexe I, des instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations n'est donc pas applicable dans des cas de ce genre. D'autre part, étant donné que beaucoup de ces réfugiés tiennent à garder cette espèce de particule, il est recommandé de la noter entre parenthèses, devant le nom, sur le certificat d'assurance. Ainsi, il n'y aura plus de doute sur la façon d'écrire le nom des assurés hongrois.

Assignations

Les paiements faits par les caisses de compensation ne concernent pas seulement les rentes, les allocations aux militaires et familiales, mais aussi des remboursements de cotisations, des ristournes de contributions aux frais d'administration, des paiements de factures aux fournisseurs et de frais généraux divers. Si le paiement ne se fait pas par virement, il se fait par mandat. Pour les rentes, c'est la formule d'assignation 720.231 avec la mention « AHV

Renten - Rentes - Rendite AVS » et une rubrique spéciale demandant que l'assignation soit retournée si le destinataire est décédé, s'il a changé de nom ou d'adresse. Pour les allocations aux militaires et les allocations familiales fédérales aux agriculteurs, on utilise la formule saumon 720.110 portant la remarque suivante dans les trois langues officielles : « Allocations aux militaires et allocations dans l'agriculture (les allocations familiales peuvent y être ajoutées) ». Pour les autres paiements mentionnés plus haut, il n'existe pas de formule spéciale. Si une caisse de compensation utilise à cet effet la formule postale normale, le mandat de poste interne, elle rencontre des difficultés à cause de l'affranchissement à forfait. Pour cette raison, l'administration des postes s'est prononcée contre l'emploi de cette formule. Présentement du moins, les milieux intéressés — la conférence des caisses cantonales et l'association des caisses professionnelles ont aussi donné leur avis à ce propos — montrent peu d'enthousiasme pour l'élaboration d'une troisième formule spéciale. D'un autre côté, la formule portant la mention : « Si le destinataire est décédé, ... » devrait être réservée exclusivement au paiement des rentes. Dans l'intérêt d'une pratique uniforme, les caisses de compensation sont invitées à effectuer tous leurs versements à l'exception des rentes et des virements, au moyen de la formule 720.110 « Allocations aux militaires et allocations dans l'agriculture ». On se prononcera plus tard sur la création d'une formule spéciale.

Droit aux allocations des participants aux cours de montagne

Depuis le 1er janvier 1957, *tous les participants aux cours de montagne* (cours d'hiver et d'été) sont *assimilés* aux autres militaires en service. Ils sont donc actuellement tous *soldés* et reçoivent de ce fait un questionnaire leur donnant en principe *droit* à une allocation pour perte de gain. Jusqu'ici seuls les participants à des cours obligatoires et les fonctionnaires de cours facultatifs étaient soldés et bénéficiaient des allocations.

Les allocations d'assistance doivent être arrondies

Le recueil des « Tables pour le calcul des allocations journalières » dressées en vertu de l'article 14 LAPG prévoit au cinquième paragraphe de sa partie « Introduction » que les caisses de compensation doivent *arrondir au décime supérieur le montant journalier des allocations d'assistance.* Si nous nous permettons de rappeler cette disposition, c'est parce qu'elle n'est malheureusement pas toujours observée par les caisses de compensation.

PETITES INFORMATIONS

Postulat Ritschard du 12 mars 1957

« Le Conseil fédéral est invité à examiner si les taux des allocations aux militaires pour perte de gain fixés par la loi fédérale ne devraient pas être revisés et adaptés au coût de la vie et aux salaires actuels. »

Postulat Guinand du 19 mars 1957

« L'assurance-vieillesse fédérale ne pouvant pas constituer pour les salariés et même pour les indépendants des ressources suffisantes pour leur assurer, surtout dans les villes, des conditions de retraite convenables, il convient de la compléter par des organisations permettant de constituer des rentes complémentaires à l'assurance-vieillesse. Les grandes entreprises de l'industrie et parfois du commerce l'ont compris et ont déjà réalisé cette œuvre sociale indispensable. Cependant dans la petite industrie, le commerce, l'artisanat et les professions libérales il est souvent impossible de constituer de telles organisations de retraite complémentaire qui doivent être basées sur l'entreprise ou la profession. Sans l'appui des autorités, la généralisation de ces institutions de retraite complémentaire ne peut être envisagée. Cet appui n'est pas forcément une contribution financière, il peut consister en d'autres moyens, par exemple : franchise d'impôts, facilités administratives, etc.

Le Conseil fédéral est invité à étudier cette question et à soumettre à l'Assemblée fédérale un rapport, éventuellement un projet de loi à ce sujet, pour provoquer la création de retraites complémentaires à l'assurance-vieillesse fédérale pour l'ensemble des salariés de Suisse et si possible aussi pour les professions indépendantes. »

Postulat Dietschi Soleure du 20 mars 1957

« Le Conseil fédéral est invité à examiner dans quelle mesure peuvent être augmentés les taux des allocations pour perte de gain. Ces allocations devraient, d'une façon générale, être adaptées au coût de la vie plus élevé. Il y aurait lieu en outre de considérer que les taux des allocations à verser aux célibataires avaient été, à l'époque, trop fortement limités et qu'ils doivent être l'objet d'un examen général. Les allocations d'as-

sistance, qui doivent permettre au militaire de verser pendant le service les mêmes secours qu'avant ce dernier, devraient également être augmentées dans une mesure équitable. »

Postulat Boner du 21 mars 1957

« Etant donné le renchérissement du coût de la vie et l'augmentation de la durée des services, il est indispensable d'améliorer le régime des allocations pour perte de gain aux militaires. Le Conseil fédéral est invité à soumettre aux conseils législatifs un projet de revision de la loi et à donner des renseignements sur la façon dont il envisage de poursuivre le financement de cette grande œuvre sociale. »

Question Arni du 20 décembre 1956

« Répondant à des interventions en faveur d'une extension de l'aide aux paysans de la montagne et aux travailleurs agricoles, le Conseil fédéral a déclaré au Conseil national que les mesures d'aide seraient réexaminées prochainement.

La situation s'aggravant constamment, en ce qui concerne les bases d'existence de la population montagnarde et la main-d'œuvre agricole, le Conseil fédéral est prié de renseigner sur l'état actuel de cette affaire. »

Le 15 février 1957, le Conseil fédéral a donné la réponse suivante :

« Les travaux préparatoires relatifs à la revision de la loi fédérale du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne — revision qui tend à l'élévation du montant des allocations familiales et de la limite de revenu — sont avancés au point que le projet de loi pourra être voté par les Chambres fédérales au cours de cette année encore. »

Question Schmid Philippe du 13 mars 1957

« Lors de l'institution de l'assurance-vieillesse et survivants, on déclara notamment que les rentes permettraient dans de nombreux cas à des personnes âgées de ne pas tomber à la charge de l'assistance publique. Cette assertion a sûrement contribué à faire accepter la loi à une très forte majorité.

Or le Tribunal fédéral des assurances a rendu un arrêt selon lequel un assisté placé dans un établissement n'a pas le droit de toucher directement la rente.

Le Conseil fédéral ne pense-t-il pas que cet arrêt est en contradiction avec les dispositions légales ?

Si cette jurisprudence devait subsister, n'y aurait-il pas lieu de pourvoir à ce que l'argent de poche de ces personnes âgées soit convenablement augmenté ? »

Question Sauser du 18 mars 1957

« L'article 40 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants dispose que les rentes des étrangers et des apatrides sont normalement réduites d'un tiers. L'arrêté fédéral du 14 décembre 1954 approuvant la convention internationale sur le statut des réfugiés prescrit qu'il n'y aura pas de réduction des rentes

pour les réfugiés soumis au régime de la convention. Cette dernière ne s'applique cependant qu'aux réfugiés arrivés en Suisse à la suite d'événements qui se sont déroulés avant le 1er janvier 1951.

Le Conseil fédéral est prié de dire ce qu'il envisage au sujet des rentes AVS pour les personnes qui se sont réfugiées en Suisse après cette date, en particulier pour les réfugiés hongrois. »

Modifications à la liste des adresses

Caisse de compensation 2 (Canton de Berne)	Compte de chèques postaux *III. 270 00*
Caisse de compensation 39 (Grands magasins)	*Zurich 2/22* *Stockerstrasse 33*

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

1. Quiconque est tenu au paiement de cotisations AVS en tant qu'employeur a vocation pour déposer un recours. Art. 84, 1er al., LAVS.

2. Toute déclaration écrite, remise dans les délais et exprimant clairement le refus de l'intéressé d'admettre la décision de la caisse, est un recours au sens de l'article 84, 1er alinéa, LAVS.

3. Les professeurs de ski privés qui collaborent de façon relativement étroite avec une école de ski, mais dont l'enseignement n'est ni organisé ni rémunéré par celle-ci, sont des indépendants. Art. 9, 1er al., LAVS.

1. Chiunque in qualità di datore di lavoro è tenuto a pagare delle quote AVS, ha il diritto di interporre ricorso. Art. 84, cpv. 1, LAVS.

2. Ogni dichiarazione scritta, presentata in tempo utile, dalla quale risulti chiaramente che l'interessato si rifiuta di ammettere la decisione della cassa, costituisce un ricorso ai sensi dell'articolo 84, cpv. 1, LAVS.

3. I maestri privati di sci che collaborano strettamente con una scuola di sci, ma il cui insegnamento non è nè organizzato nè rimunerato da quest'ultima, sono da considerare come indipendenti. Art. 9, cpv. 1, LAVS.

L'Ecole suisse de ski S. est membre de la Fédération suisse des écoles de ski. A sa tête se trouve une commission de l'école de ski dont le président est C., directeur de l'hôtel S., B. était directeur de ladite école et s'occupait en son nom du règlement des comptes et des paiements avec l'AVS.

La caisse de compensation communiqua au directeur de l'école de ski, à l'intention de celle-ci, qu'elle se voyait dans l'obligation de prendre une décision de cotisations arriérées au sens de l'article 39 RAVS portant sur un montant de salaires de 34 888 francs en tout. Il ressortait en effet des constatations du reviseur que pour les années de cotisations 1949/1950, 1950/1951, 1951/1952 et 1952/1953, les salaires avaient été insuffisamment déclarés.

En 1953, B. informa la caisse de compensation dans le délai de 30 jours dès la réception de la décision de cotisations qu'il paierait sa cotisation personnelle AVS pour 500 francs d'honoraires reçus, qui n'étaient pas compris dans le décompte. Par contre, en ce qui concernait les autres professeurs de ski dont les salaires étaient compris dans la décision de cotisations arriérées, ils n'étaient pas les employés de l'école de ski mais travaillaient comme professeurs indépendants à S.-House. Ils n'avaient par conséquent touché aucun salaire de l'école de ski. C'est pourquoi, il ne pouvait en tant que directeur de l'école de ski prendre aucune « responsabilité » dans ce domaine.

Une entrevue entre les différents intéressés n'aboutit à aucune entente, B. ayant déclaré à la caisse de compensation qu'il règlerait les paiements et les comptes con-

cernant les professeurs de l'école de ski avec l'agence de la caisse cantonale de compensation comme par le passé et qu'il ne prenait en revanche aucun engagement au sujet des professeurs privés.

Le 18 mars 1954, la caisse de compensation informa directement B. à l'intention de l'école de ski S., qu'elle persistait à penser que l'école de ski S. devait aussi régler les comptes et les paiements pour les « professeurs privés » donnant des leçons particulières et qu'elle introduisait une poursuite contre l'école de ski. Aucun recours ne fut déposé en temps utile. Au cours de la procédure de saisie, la caisse reçut un acte de défaut de biens d'un montant de 1357 fr. 35. Par lettre du 8 novembre 1954, la caisse se référait à un nouvel entretien et ajoutait que les dernières décisions des 31 octobre 1953 et 18 mars 1954 étaient entrées en force. Elle demandait comme précédemment que l'école de ski, réglât les paiements et les comptes avec la caisse cantonale de compensation pour tous les professeurs de ski engagés par elle. Si l'école de ski ne devait pas tomber d'accord avec le point de vue de la caisse, il ne lui restait que la possibilité de recourir dans les 30 jours pour ce qui concernait la période de cotisations 1954/1955. B. (en tant que directeur de l'école de ski) et C. (en sa qualité de président de la commission de l'école) déposèrent, au nom de l'école de ski, un recours auprès de la commission cantonale de recours en faisant valoir que la caisse de compensation soutenait un point de vue indéfendable. La commission admit ce recours, estimant que c'était l'affaire de ces professeurs privés de régler les comptes et les paiements avec leur propre caisse de compensation pour le revenu qu'ils tiraient de l'enseignement du ski en qualité d'indépendant. Dans son appel, la caisse de compensation propose de ne pas aborder la question de la décision du 31 octobre 1953, aucun recours n'ayant été déposé en temps utile contre cette décision. Quoi qu'il en soit, cette décision doit selon la caisse, être maintenue. Le point de vue de la caisse doit aussi être confirmé pour les saisons 1953/1954, 1954/1955 et 1955/1956 de l'école de ski. A l'appui de ses propositions, la caisse déclare ne pas comprendre pourquoi l'autorité cantonale de recours revient dans son jugement sur une réclamation de cotisations liquidée depuis longtemps déjà à la suite de l'entrée en force de la décision du 31 octobre 1953 et qui a abouti à des poursuites.

Le représentant de l'école de ski propose la confirmation du jugement des premiers juges. Parallèlement il demande l'octroi d'une indemnité extrajudiciaire de 150 francs à la charge de la caisse de compensation. Concernant les honoraires des professeurs privés notés à l'époque dans le registre, il fait valoir qu'il s'agissait de montants déclarés par les professeurs privés sur la base d'une simple estimation et qui à la demande de l'association de l'école de ski avaient été inscrits « pro memoria » dans le registre de l'école de ski.

Les professeurs de ski privés intéressés à l'issue du litige ont eu l'occasion de s'exprimer au sujet de l'appel de la caisse de compensation. Pour autant qu'ils ont fait usage de cette faculté, ils ont tous sans exception soutenu le point de vue que seuls les professeurs de ski qui ont été directement engagés par l'école, devaient être considérés comme salariés de celle-ci.

L'Office fédéral des assurances sociales examine dans son préavis diverses questions de forme. Quant au fond, il se rallie au jugement de la commission de recours.

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

1. L'Office fédéral des assurances sociales soulève en premier lieu dans son préavis la question de savoir si l'école de ski a bien la capacité d'agir. La structure juridique de l'école est effectivement peu claire. On ne peut guère parler d'une association dans le cas d'un groupement dont la structure est encore si vague et qui ne possède pas de statuts (art. 60 CC). On admettra plutôt, avec les premiers juges, qu'il

s'agit dans ce cas d'une société simple organisée corporativement. Il est vrai que le dossier ne désigne pas la personne qui peut en particulier figurer comme associée de cette société. On peut néanmoins renoncer à des données plus précises dans ce domaine puisque l'article 84 LAVS prévoit que sera compétent pour déposer un recours quiconque est tenu de payer des cotisations paritaires à une caisse de compensation en qualité d'employeur. Point n'est besoin d'éclaircir ici dans quelle forme et contre qui une éventuelle poursuite devrait être dirigée du moment que — ainsi que cela ressort de la suite — aucune obligation juridique ne résulte du présent arrêt pour l'école de ski.

2. Quant à la question de savoir si la lettre recommandée du directeur de l'école de ski déposée à la poste le 30 novembre 1953 constitue un recours valable contre la décision de la caisse du 31 octobre 1953, le juge n'hésite pas à se rallier à l'opinion de la commission de recours. Le Tribunal fédéral des assurances a déjà affirmé à maintes reprises que l'on devait dans les litiges de l'AVS s'abstenir de tout formalisme inutile. Une déclaration écrite émanant de la personne intéressée par la décision et exprimant clairement qu'elle se refuse à admettre la décision de la caisse, répond suffisamment à la notion de recours. Ce refus ressort avec une suffisante clarté de la lettre du 30 novembre 1953, dans laquelle B. déclare expressément au nom de l'école de ski que celle-ci n'avait pas engagé les professeurs privés mentionnés par la caisse et qu'elle devait par conséquent décliner toute responsabilité pour ces professeurs privés (c'est-à-dire refuser de décompter et de payer des cotisations pour eux). Par la suite, divers entretiens eurent lieu entre les intéressés. Le recours déposé à temps ne fut ainsi pas inutile. Il aurait appartenu à la caisse de compensation de transmettre immédiatement le mémoire du 30 novembre 1953 à la commission cantonale de recours ; celle-ci eût alors pu prendre les mesures nécessaires en temps utile. Avant toute chose, les professeurs de ski privés intéressés à la décision de la caisse du 31 octobre 1953 auraient dû avoir l'occasion de participer à la procédure, puisqu'ils avaient vocation pour le faire. Il ne ressort pas des pièces figurant au dossier que le recours du 30 novembre 1953 ait été retiré par la suite. Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral des assurances, en accord avec l'autorité cantonale de recours, estime devoir repousser la requête de la caisse de compensation tendant à un refus d'entrer en matière.

3. Dans cette affaire, il convient de noter que les sommes encaissées pour des leçons privées données par les professeurs de l'école de ski durant la saison sont comprises dans les comptes figurant dans les rapports d'activité établis par l'école de ski S. à l'intention de la commission de l'école pour 1953/54 et 1954/55. En revanche, les gains réalisés par les professeurs privés ne sont mentionnés dans le premier rapport cité que pro memoria et de façon sommaire ; ils ne le sont même pas dans le second de ces rapports. On peut donc admettre que l'école de ski a correctement réglé les paiements et les comptes avec l'AVS sur les revenus des professeurs de ski engagés par elle, y compris les honoraires pour des leçons privées. La décision de cotisations arriérées de la caisse de compensation ne porte manifestement que sur les honoraires touchés par des professeurs n'étant liés par aucun engagement direct à l'école de ski. Ces gains ne sauraient être regardés comme salaire déterminant au sens de l'article 5, 2e alinéa, LAVS. Autant que cela ressort du dossier, ces professeurs de ski indépendants ne sont pas et n'ont pas été rétribués par l'école de ski et, selon toute apparence, celle-ci n'a participé en aucune façon à ces gains. Il est possible que les professeurs en question soient tenus de porter un insigne unique et d'appliquer un tarif valable pour la région tout comme le personnel employé par l'école de ski. Ils doivent aussi enseigner le ski selon une méthode prescrite impérativement par la Fédération suisse des écoles de ski. Cette soumission à la discipline de la profession ne peut toutefois

pas être assimilée à un rapport de subordination comme le droit de l'AVS l'exige pour les relations entre employeurs et employés sur le plan économique et de l'organisation du travail. Il en va d'ailleurs de même de la nécessité de répondre aux désirs éventuels du propriétaire de l'hôtel dont dépend partiellement l'enseignement privé. Ce qui est déterminant, c'est que les leçons données par ces professeurs privés ne sont ni organisées, ni rémunérées par l'école de ski et que les gains ainsi réalisés ne constituent nullement un élément de la comptabilité de celle-ci. Si, dans les années précédentes les honoraires privés des professeurs indépendants ont été reportés en détail sur le registre de l'école, ce n'était pas, ainsi que l'a expliqué de façon digne de foi le représentant de celle-ci, pour indiquer l'appartenance au personnel propre de l'école de ski, mais plus probablement à des fins n'ayant que des rapports indirects avec l'organisation de l'école.

C'est ainsi que le jugement de la commission de recours doit être confirmé et l'appel de la caisse rejeté à défaut de la preuve formelle que les professeurs de ski privés en question aient été les salariés au sens de l'AVS de l'école de ski.

Aucun frais de justice n'est mis à la charge des parties. Il ne saurait non plus être question — selon la requête de l'école de ski — d'une indemnité versée par la caisse à la partie adverse (art. 9 AO).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Ecole suisse de ski de S., du 17 décembre 1956, H 105/56.)

Une stoppeuse de bas qui, sans avoir de clientèle privée, travaille à domicile uniquement pour le compte d'un grand magasin selon des directives et un tarif précis fixé par celui-ci, exerce une activité salariée lors même qu'elle utilise ses propres machines et peut à son gré déterminer la durée et la quantité de son travail.

Una rassettatrice di calze che, senza avere della clientela privata, lavora a domicilio unicamente per conto di un grande negozio, in base a direttive e ad una tariffa precisa fissata da quest'ultimo, esercita un'attività salariata anche se essa utilizza le sue proprie macchine e può liberamente determinare la durata e la quantità del suo lavoro.

Dame R. L. travaille à domicile comme stoppeuse (stoppage de bas) pour le compte de la maison N.S.A. Considérant que cette personne exerçait une activité lucrative indépendante, la caisse de compensation a fixé à 70 francs par an les cotisations dues par R. L. pour les années 1956 et 1957. A cet effet, elle s'est fondée sur les données de la communication IDN 8e période (1953 et 1954). Dame R. L. recourut contre cette décision en faisant valoir que la taxation fiscale pour 1953 était inexacte. Elle allégua d'autre part une grave maladie en 1955 et une situation financière difficile. A l'appui de son recours, elle produisit notamment une attestation de salaire du magasin N.S.A. La commission cantonale de recours a estimé qu'il y avait lieu de s'écarter de la communication fiscale et de calculer les cotisations litigieuses sur la base des gains indiqués par les magasins N.S.A. Elle a dès lors cassé la décision attaquée et renvoyé la cause à la caisse pour nouvelle décision. L'office fédéral a interjeté appel en demandant à la juridiction fédérale de statuer que Dame R. L. exerce une activité salariée au service des magasins N.S.A., qui doivent être, avec effet dès le 1er janvier 1956, tenus de payer les cotisations paritaires sur les sommes versées par eux à la stoppeuse. Le Tribunal fédéral des assurances, après avoir fait procéder à une enquête complémentaire sur les conditions dans lesquelles Dame R. L. travaille, a admis l'appel en énonçant les considérants suivants :

La question de savoir si tel revenu du travail représente une rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante ou une rémunération pour un travail indépendant est une question de droit qui doit être tranchée de cas en cas, sur le vu de l'ensemble des circonstances. Constitue un élément décisif pour l'admission d'une activité lucrative dépendante, au sens de l'article 5 LAVS, le fait qu'une des parties exécute son travail dans un rapport de subordination et qu'elle ne supporte pas un risque économique pareil à celui que court le commerçant indépendant, qui dirige son exploitation et en assume la responsabilité.

Dame L. affirme qu'elle n'est pas liée au magasin N.S.A. par un contrat de travail mais bien plutôt par un contrat d'entreprise et qu'elle n'est pas soumise au contrat collectif de travail régissant les rapports entre la maison précitée et son personnel. Cette déclaration — qui est faite également par le magasin — est toutefois inopérante pour en déduire qu'il s'agit dans l'espèce d'une activité indépendante. La nature civile du contrat existant entre les parties est en effet un élément important, mais il n'est pas décisif pour déterminer si une certaine activité doit être regardée comme dépendante ou non. On ne saurait d'ailleurs en cette matière, ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a souvent relevé déjà, reconnaître une valeur absolument déterminante aux conventions et aux déclarations des intéressés.

A l'appui de leur manière de voir, les intéressés font valoir, d'autre part, que Dame L. est libre d'accepter ou de refuser les travaux qui lui sont confiés et qu'elle exécute ces travaux sur sa propre machine, en payant elle-même les fournitures nécessaires. Ces éléments ne sont pas non plus décisifs. Dans de nombreux métiers, en effet, l'ouvrier a des instruments de travail personnels qu'il doit se procurer lui-même et qu'il doit amortir avec la rémunération qui lui est versée par son employeur. Quant au fait que la prénommée a le droit de cesser quand bon lui semble son activité et qu'elle est libre de déterminer comme elle l'entend le temps qu'elle veut consacrer au magasin N.S.A., il ne suffit pas non plus à démontrer qu'elle exerce une activité lucrative indépendante. Pareille situation correspond précisément à la situation des travailleurs à domicile qui sont libres, dans la plupart des cas, d'accepter les travaux qui leur sont proposés et qui ne sont pas tenus d'accomplir une quantité déterminée de travail.

Les faits suivants paraissent en revanche déterminants pour la solution à donner au litige. Dame L. n'a pas de clientèle personnelle et ne cherche pas de clients. Elle n'a pas, à proprement parler, d'atelier et n'a aucune ouvrière à son service. Mais elle est à la disposition du magasin N.S.A., selon les besoins de ce dernier. Elle travaille selon les directives qui lui sont données par ce magasin et selon le tarif qu'il a fixé. Elle établit ses factures sur formules fournies par le magasin en y portant le prix de son travail et le prix à facturer aux clients. Elle ne supporte aucun risque économique ; s'il y a quelque risque, il est réduit à sa plus simple expression et correspond à celui que court tout salarié. Il faut admettre, au vu de ce qui précède, que les éléments qui plaident en faveur d'une activité lucrative dépendante l'emportent.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. L., du 13 novembre 1956, H 118/56.)

B. RENTES

Le paiement de la rente en mains d'un tiers, selon l'article 76, 1er alinéa, RAVS, peut également intervenir si l'ayant droit n'a pas besoin d'une aide financière quelconque mais doit, en revanche, recevoir des soins personnels constants.

La rendita può essere versata nelle mani di un terzo giusta l'articolo 76, capoverso 1, OAVS, anche quando l'avente diritto non ha bisogno di un aiuto finanziario ma dev'essere oggetto di una costante vigilanza.

Mme M. B., qui depuis 1950 bénéficie d'une rente transitoire de vieillesse simple, a reçu cette rente personnellement jusqu'en 1951. Depuis lors, la caisse de compensation verse la rente au curateur de l'ayant droit. En février 1956, Mme M. B. demanda que la rente lui soit à nouveau versée personnellement. La caisse de compensation et la commission de recours ont repoussé cette demande. Statuant sur l'appel interjeté, le Tribunal fédéral des assurances a refusé le versement personnel de la rente pour les motifs suivants :

Selon l'article 76, 1er alinéa, RAVS, la caisse de compensation peut, pour garantir un emploi de la rente conforme à son but, la verser en mains d'un tiers ou d'une autorité qualifiée,

— s'il est prouvé que l'ayant droit n'emploie pas ou n'est pas en mesure d'employer la rente pour son entretien et pour celui des personnes à sa charge et,
— s'il tombe par là totalement ou partiellement à la charge de l'assistance publique ou privée.

La première de ces deux conditions peut être considérée comme réalisée, vu les indications données par l'autorité administrative et en raison des conclusions auxquelles sont arrivés les premiers juges dans l'appréciation des faits.

En ce qui concerne la deuxième condition, il semble que l'appelante n'est actuellement pas totalement démunie de moyens, mais qu'elle dispose au contraire d'une fortune de quelques milliers de francs qui est gérée par le curateur. Quant à la couverture de ses frais d'entretien, on ne saurait donc prétendre que l'intéressée tomberait immédiatement à la charge de l'assistance publique si elle n'utilisait pas la rente pour son propre entretien.

Toutefois, la notion de l'assistance dont il est question à l'article 76, 1er alinéa, RAVS ne doit pas exclusivement être comprise dans le sens d'une aide matérielle par des moyens économiques pour assurer la couverture des besoins indispensables de la vie courante. Si tel était le cas, l'application de l'article 76 serait exclue pour tout ayant droit qui n'est pas sous tutelle et qui n'est pas encore privé de tous ses moyens d'existence. Cela ne peut pas être le sens de l'article 76 RAVS, pas plus que celui de la disposition fondamentale de l'article 45 LAVS. Lors de l'application de ces dispositions, il faut au contraire admettre que l'assistance accordée à une personne instable du point de vue psychique comprend aussi la surveillance nécessaire de son comportement et englobe aussi les mesures appropriées pour éviter des excès.

En l'espèce, le versement direct de la rente à l'ayant droit aurait pour conséquence d'imposer au curateur et aux autres personnes de l'entourage de l'intéressée la charge de surveiller celle-ci constamment pour éviter qu'elle ne se livre à l'abus de boissons alcooliques, car de tels excès pourraient non seulement provoquer un scandale public mais, ainsi que le prouve l'expérience, pourraient à nouveau provoquer des troubles mentaux pour lesquels l'appelante a déjà plusieurs fois été traitée. Les personnes précitées ne pourraient pas laisser aller les choses ainsi, elles seraient moralement tenues d'intervenir. Ainsi le versement direct de la rente à l'appelante entraînerait des obligations d'assistance qu'on ne saurait faire supporter à quiconque parce qu'elles pourraient précisément être évitées par la mesure administrative dont il est question. Par conséquent, toutes les conditions prévues par l'article 76, 1er alinéa, RAVS sont réalisées en l'espèce.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. B., du 18 janvier 1957, H. 205/56.)

Le rapport de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

du 30 novembre 1956

Prix : 5 francs

*

Les principes devant présider à l'élaboration de l'assurance-invalidité fédérale

Prix : 1 franc

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

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1955

Prix: 2 francs

*

Rapport sur le régime des allocations aux militaires durant l'année 1955

Prix: 80 centimes

*

Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain durant l'après-guerre

Prix: 70 centimes

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

N° 5 MAI 1957

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle 135
Le projet élaboré par la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité 136
Les limites effectives de réduction, de revenu et de fortune pour les rentes transitoires 143
Les institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants (suite et fin) 144
Les amendements apportés au RAVS par l'arrêté du Conseil fédéral, du 10 mai 1957 151
Problèmes d'application 172
Petites informations 173
Jurisprudence : Allocations aux militaires 177
Assurance-vieillesse et survivants 178

43309

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

Dans sa séance du 5 avril 1957, le Conseil fédéral a approuvé un message aux Chambres que lui avait soumis le Département de l'Intérieur sur la *revision de la loi du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.* Les propositions de revision tendent à élever le montant des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ainsi que la limite de revenu à laquelle est subordonné le droit aux allocations des paysans de la montagne. Nous renvoyons à l'article du présent numéro qui traite de cette question.

*

Du 8 au 12 avril 1957 des représentants de l'Office fédéral des assurances sociales et de l'Office national tchécoslovaque de la sécurité sociale ont procédé à un échange de vues, afin d'examiner la possibilité d'une réglementation des rapports entre la Suisse et la Tchécoslovaquie dans le domaine des assurances sociales.

*

La *Commission des cotisations* s'est réunie les 24 et 30 avril 1957 sous la présidence de M. A. Granacher de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a délibéré dans ces deux séances sur diverses questions d'exécution, soulevées dans le domaine des cotisations par la quatrième revision de l'AVS. Il s'agissait plus spécialement des nouvelles circulaires sur la fin de l'obligation de cotiser, sur les bourses d'études et autres prestations analogues et sur les cotisations découlant des rémunérations occasionnelles de minime importance pour des activités accessoires. Une *sous-commission* a discuté le 1er mai, sous la présidence de M. S. Graf, premier adjoint à l'Office fédéral des assurances sociales, un complément aux « Instructions sur le certificat d'assurance et sur le compte individuel des cotisations ».

*

La Commission du Conseil des Etats chargée d'examiner l'initiative du parti socialiste suisse, qui tend à introduire l'assurance-invalidité par une modification de la Constitution fédérale, a siégé le 7 mai 1957 à Berne sous la présidence de M. Auf der Mauer, conseiller aux Etats (Schwyz) et en présence de M. Etter, conseiller fédéral, et de M. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. La commission s'est ralliée à l'unanimité sauf une abstention à la pro-

position du Conseil fédéral de rejeter l'initiative sans contre-projet. Elle a considéré que l'article actuel de la Constitution permet d'élaborer une loi qui, selon le projet récemment publié de la Commission d'experts, pourrait prévoir aussi bien des mesures de réadaptation à l'activité professionnelle que des rentes d'invalidité.

*

Le 10 mai 1957, le Conseil fédéral a pris un arrêté modifiant diverses dispositions du *règlement d'exécution* de l'AVS, du 31 octobre 1957. Il en a fait de même de *l'ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS*, du 14 mars 1952.

Le projet élaboré par la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

Exposé présenté par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, président de la commission d'experts, lors de la conférence de presse du 18 mars 1957

La commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité (AI) a achevé ses travaux à la fin de 1956. Le Conseil fédéral a pris connaissance de son rapport et des principes qu'elle a élaborés. Par ordre du Conseil fédéral, ce rapport est maintenant soumis pour préavis aux cantons, aux partis politiques et aux associations intéressées.

Vu l'importance de l'AI, nous tenons, au préalable, à donner à la presse un *aperçu des propositions de la commission d'experts.*

Le point de départ

L'AI est *fondée en droit* sur l'article 34 quater de la Constitution fédérale qui donne à la Confédération la compétence d'instituer, après l'AVS, l'AI et de déclarer cette assurance obligatoire en général ou pour certaines catégories de personnes. Puisque l'AVS est en vigueur depuis plus de 9 ans, l'AI peut donc actuellement être introduite en tout temps.

L'article constitutionnel en question contient fort peu de dispositions impératives relatives à l'AI ; il prévoit seulement que :

— l'assurance doit être réalisée avec le concours des cantons ;
— les contributions financières de la Confédération et des cantons ne doivent pas excéder, en tout, la moitié du montant total nécessaire à l'assurance ;
— le produit de l'imposition du tabac et la part de la Confédération aux recettes nettes provenant de l'imposition des eaux-de-vie ne peuvent être utilisés que pour le financement de l'AVS.

Par ailleurs, le législateur est libre d'élaborer l'AI comme il lui convient.

D'autre part, quelques chiffres nous montreront combien l'instauration de l'AI répond à un réel *besoin :*

Lors d'une enquête faite à l'occasion du recensement fédéral, 50 000 personnes se sont annoncées comme invalides physiques ; il s'agit là sans doute d'une partie seulement de tous les invalides. Il faut encore ajouter plus de 15 000 invalides mentaux hospitalisés dans des établissements psychiatriques. Mais le nombre des invalides doit être bien supérieur. On doit admettre que l'ensemble des invalides forme 3 pour cent des 3 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans, c'est-à-dire des classes de population ayant une activité professionnelle ; cela représente quelque 90 000 personnes. Enfin, des cas nouveaux se présenteront chaque année ; on estime leur nombre à 15 000.

Le but

L'élément déterminant est la *notion d'invalidité* sur laquelle l'AI est fondée.

Par invalidité, on entend, tout d'abord, l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou mentale, c'est-à-dire l'existence d'un trouble permanent de la santé physique ou mentale. L'invalidité a une *importance sociale,* avant tout parce qu'elle peut entraîner l'incapacité de gain et, partant, un dommage économique permanent. Les effets économiques de l'invalidité sont essentiels pour l'AI, car, à l'instar de toutes les assurances sociales, elle a pour but premier de protéger l'assuré du point de vue économique.

Pour ces raisons, le projet de la commission d'experts considère comme invalidité 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. L'incapacité de gain est réputée permanente lorsqu'elle se maintiendra pendant une période probablement de longue durée dont il n'est pas possible de prévoir la fin.

Toute activité importante du point de vue économique n'est pas nécessairement une activité lucrative. C'est pourquoi, dans le cas des assurés sans activité lucrative dont on ne peut exiger qu'ils exercent une telle activité, comme, par exemple les maîtresses de maison, on assimilera à l'incapacité de gain l'incapacité de *travail* spécifique, c'est-à-dire l'incapacité d'accomplir ses tâches habituelles.

D'autre part, puisque l'AI doit couvrir les suites économiques de l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale *en soi,* soit l'atteinte permanente à la santé qui *n'est pas* accompagnée d'une incapacité de gain ou de travail, n'est pas réputée invalidité au sens de l'assurance.

Autrefois, on estimait que la tâche d'une assurance contre l'invalidité était essentiellement de compenser le dommage survenu. C'est pourquoi les prestations prévues étaient surtout des *rentes.* De nos jours, on reconnaît, de manière générale, que, pour avoir une valeur sociale, une AI doit prévoir, non seulement des rentes, mais également des *mesures de réadaptation des invalides à la vie professionnelle,* c'est-à-dire qu'elle doit tendre aussi à la *suppression* du dommage.

Le projet de l'AI fédérale est fondé sur cette conception. Il a pour but de mettre les invalides en mesure de faire valoir dans la vie économique les capacités qui leur restent. Des rentes seront accordées seulement dans la mesure où ce but ne peut pas être atteint, ou ne peut être atteint que de manière insuffisante. Certes, malgré les mesures de réadaptation, ce seront les rentes qui auront le plus d'importance du point de vue financier. Mais, pour des raisons morales, sociales et économiques et également dans l'intérêt financier de l'AI (économie de rentes), les mesures de réadaptation figurent au premier plan. L'assuré en bénéficiera, non seulement en cas d'invalidité, mais déjà en cas de menace d'invalidité, certaine et imminente.

C'est pourquoi le projet prévoit *deux groupes de prestations,* soit :

— des *mesures de réadaptation* ayant pour but, soit de rendre les assurés capables d'exercer une activité lucrative, soit de leur redonner leur pleine capacité de gain ou d'améliorer celle qui leur reste, soit de sauvegarder la capacité de gain des assurés qui sont menacés de façon certaine et imminente de la perdre ;
— des *rentes* pour les assurés dont la réadaptation n'est pas possible, ou n'est possible que dans une mesure insuffisante.

Assurance obligatoire pour l'ensemble de la population

L'AI prévue sera une *assurance obligatoire pour l'ensemble de la population,* les personnes assujetties à l'assurance étant les mêmes que dans l'AVS. Les raisons qui ont amené naguère le législateur à déclarer l'AVS obligatoire pour l'ensemble de la population plaident également en faveur d'une AI fondée sur l'obligation générale de s'assurer. Le besoin d'être protégé contre le risque de l'invalidité est même beaucoup plus général que celui d'être mis à l'abri des effets de la vieillesse ou de la mort. Les personnes de condition indépendante ont grand intérêt à être, comme les salariés, comprises dans l'AI, car elles courent le risque de devenir invalides déjà dans leurs jeunes années, au moment où elles se consacrent au développement de leur entreprise. D'autre part, le seul moyen de créer une communauté de risques suffisamment étendue consiste à faire contribuer chacun à l'AI, dans la mesure de sa capacité financière ; pareille communauté est d'autant plus nécessaire que, même si le nombre des invalides est relativement peu élevé, les conséquences économiques de l'invalidité, dans un cas particulier, peuvent être parfois considérables. Enfin, on ne verrait guère pourquoi, sur les trois branches d'assurance désignées à l'article 34 quater Cst., les deux premières seraient obligatoires pour l'ensemble de la population et la troisième pour certaines classes seulement.

Il est prévu d'inclure l'AI dans l'*AVS facultative des Suisses à l'étranger,* de sorte que l'adhésion à l'AVS facultative s'étendra automatiquement à l'AI. Cette inclusion s'impose pour des raisons psychologiques et de principe, même si, en raison d'une convention en matière d'assurances sociales conclue avec leur pays de domicile, le risque d'invalidité, pour les Suisses de l'étranger, devait déjà être couvert jusqu'à un certain point par une AI étrangère.

Enfin, *les personnes déjà invalides au moment de l'introduction de l'AI,* seront incorporées dans l'AI, et cela dès le début *sans* clause de besoin, à l'inverse de ce qui a été fait dans l'AVS. Cette solution est nécessaire pour des raisons sociales, et découle du principe de la solidarité.

Les mesures de réadaptation

Le projet prévoit des *mesures de réadaptation d'ordre individuel et d'ordre général.* Vu l'importance de la réadaptation, *toutes* les mesures de nature à la permettre entrent, en principe, en ligne de compte.

Les mesures d'ordre individuel

Il est prévu, en tant que *mesures d'ordre individuel,* des *prestations en nature* et des *prestations en espèces.*

Prestations en nature

Elles consistent en :

a) Les mesures médicales

Seront à la charge de l'AI les mesures médicales qui ont pour but immédiat de sauvegarder, de créer ou d'améliorer la capacité de gain, c'est-à-dire les mesures qui sont prises spécialement pour permettre à l'intéressé d'entreprendre, de reprendre ou de continuer une activité lucrative; tel est le cas, par exemple, de certaines opérations, de la suppression de paralysies, etc.

De telles mesures se distinguent par leur but de celles qui ressortissent au domaine de l'assurance-maladie et accidents. En effet, ces dernières ont pour but le *traitement de l'affection en soi.* Des mesures médicales seront assumées par l'AI en cas d'affection congénitale, si l'affection figure sur une liste qui sera dressée par le Conseil fédéral. Comme, lorsqu'il s'agit de mineurs, on ne peut, souvent, pas déterminer si une adaptation à la vie professionnelle sera possible plus tard, l'AI prendra en charge des mesures médicales même dans les cas où, au début, on peut améliorer seulement la capacité d'effectuer soi-même les actes ordinaires de la vie (capacité de s'habiller, de manger, de marcher, etc., sans aide).

Les *prestations médicales de l'AI* consisteront dans la prise en charge :

— des frais de traitement médical et de médicaments (y compris les traitements appliqués par le personnel paramédical, soit par des spécialistes en gymnastique médicale, des ergothérapeutes, des praticiens en physiothérapie, des masseurs, etc.) ;
— des frais de traitement et de pension dans des établissements hospitaliers ou de cure ainsi que
— des frais de transport et de voyage nécessairement liés aux traitements susmentionnés.

Ces frais doivent en général être entièrement à la charge de l'AI, car il s'agit, pour l'essentiel, de cas graves. Cependant, lorsqu'il y a infirmité congénitale, ou lorsqu'on peut seulement améliorer la capacité de l'assuré d'effectuer

soi-même les actes ordinaires de la vie, les frais seront couverts dans une proportion plus ou moins forte suivant la gravité du cas.

b) L'octroi de moyens auxiliaires

L'AI prendra en charge les frais de moyens auxiliaires (prothèses, véhicules, etc.) dant la mesure où ceux-ci sont nécessaires pour la réadaptation professionnelle. Seront pris en compte les frais du modèle le plus simple et le plus approprié.

L'AI allouera des contributions, graduées d'après la gravité du cas, aux frais des moyens auxiliaires servant uniquement à compenser une atteinte à l'intégrité physique ; c'est là une dérogation intentionnelle au principe selon lequel l'AI ne prend en charge des prestations en nature que lorsque celles-ci peuvent influer sur la capacité de gain.

Un système analogue existe dans l'assurance militaire et dans l'assurance-accidents obligatoire qui, toutes deux, couvrent les frais des moyens auxiliaires nécessaires à leurs rentiers.

c) La formation scolaire spéciale des enfants invalides

Lorsque les enfants invalides ne peuvent être instruits dans les classes primaires ordinaires ou dans des classes spéciales, mais qu'une formation scolaire particulière est nécessaire à leur adaptation professionnelle future, l'AI, selon le projet, couvre l'écolage et la pension jusqu'à un montant maximum fixé par le Conseil fédéral en tenant compte d'une participation équitable des cantons et des communes ainsi que des parents.

Des prestations pour la formation scolaire spéciale sont prévues, en particulier, pour les enfants sourds-muets (y compris les enfants très durs d'ouïe), les enfants aveugles (y compris les enfants ayant la vue très basse) et les enfants faibles d'esprit mais pouvant recevoir une formation scolaire, ainsi que pour les enfants ayant de la peine à se mouvoir qui, vu leur infirmité, ne sont pas en mesure de fréquenter l'école primaire ordinaire ou des classes spéciales, ou ne peuvent être contraints de les fréquenter.

d) L'orientation professionnelle et le placement, y compris l'aide accordée pour permettre l'exercice d'une activité lucrative indépendante ou de l'activité de maîtresse de maison

L'orientation professionnelle et le placement seront confiés aux offices publics d'orientation professionnelle existants, aux offices du travail et, dans les cas graves, à des offices régionaux pour la réadaptation professionnelle des invalides, tels qu'il en existe déjà à Berne, Bâle, Lausanne et Zurich et qu'il va s'en créer dans diverses autres localités.

En outre, il sera fait appel aux services spécialisés privés des œuvres d'assistance et des associations d'entraide.

Il est prévu que l'AI remboursera aux organismes s'occupant de l'orientation professionnelle et du placement des invalides les frais découlant de cette activité, ou leur allouera des contributions à ces frais. Les frais des offices régionaux seront toujours remboursés en entier parce que ces offices travailleront uniquement pour l'AI, et s'occuperont des cas graves.

e) La formation professionnelle

La formation professionnelle comprend la formation professionnelle initiale et le reclassement professionnel des invalides.

En cas de *formation professionnelle initiale* (y compris la formation ménagère), l'AI prendra en charge les frais supplémentaires que son infirmité occasionne à un invalide qui fait un apprentissage ou reçoit une formation professionnelle accélérée.

Le *reclassement professionnel*, qui comprend aussi bien la formation à un nouveau métier que les mesures nécessaires pour qu'un invalide puisse reprendre son activité antérieure, sera gratuit. Il incombera aux offices du travail ou aux services spécialisés privés lorsqu'il peut intervenir en rapports directs avec le placement auxquels ces offices pourvoient ; dans les autres cas, les offices régionaux s'en chargeront.

Enfin, il est prévu que dans certains cas où cette mesure est justifiée, l'AI allouera aux invalides, pour leur permettre d'exercer une activité indépendante, une aide en capital à fonds perdu ou avec obligation de remboursement en cas d'évolution favorable de la situation économique de l'assuré.

Les prestations en espèces en cas de réadaptation

Les prestations en espèces en cas de réadaptation seront versées sous forme d'*indemnités journalières* payées pendant la durée des mesures de réadaptation à condition qu'il soit impossible à l'assuré d'exercer une activité lucrative pendant ce temps.

Le système d'indemnités journalières est calqué sur celui du régime des allocations aux militaires, de sorte que seront accordées, également, des indemnités de ménage, des indemnités pour personnes seules, des indemnités pour enfants, des indemnités pour assistance et des indemnités d'exploitation.

Les indemnités journalières seront de même montant que les allocations aux militaires. En outre, vu la situation économique particulièrement pénible des invalides, et pour encourager les assurés à se soumettre à des mesures de réadaptation, il est prévu un supplément de réadaptation de 4 francs par jour pour les assurés mariés et de 2 francs par jour pour les personnes seules.

Taux minimums et maximums des indemnités journalières [1]) en cas de traitement ambulatoire [2])

Taux en francs

Bénéficiaires	Minimum	Maximum
Personnes seules	3.50	5.50
Mariés, sans enfants	8.—	16.—
Mariés et deux enfants . . .	9.50	19.—

[1]) Les indépendants qui ont leur propre exploitation agricole, commerciale ou industrielle, reçoivent en plus une indemnité d'exploitation de 2 francs.

[2]) Si l'assuré est hospitalisé, ces taux sont diminués d'un franc pour la pension et d'autant pour le logement.

Le droit aux mesures de réadaptation

Le droit aux diverses mesures de réadaptation s'ouvrira dès qu'il y aura incapacité permanente ou menace imminente d'une telle incapacité, et que ces mesures se révéleront nécessaires et applicables vu l'âge et l'état de santé de l'intéressé. On pense que 3000 personnes bénéficieront chaque année de ces mesures. En ce qui concerne les mesures médicales, le droit ne prendra naissance que lorsque l'incapacité de gain atteindra un degré important, cela afin que l'AI n'ait pas à prendre en charge des cas insignifiants. Mais, à l'inverse de ce qui est prévu pour les rentes, le degré d'incapacité de gain requis ne sera pas fixé dans la loi afin de laisser aux services de l'AI une certaine latitude leur permettant de tenir compte des particularités de chaque cas. Les autres prestations en nature d'ordre individuel seront allouées quel que soit le degré d'incapacité de gain de l'intéressé, car il y a très souvent des personnes atteintes d'une faible invalidité qui ont besoin de telles mesures, en particulier d'une orientation professionnelle et d'un placement spéciaux.

Les mesures de réadaptation d'ordre général

Les *mesures de réadaptation d'ordre général* prévues dans le projet consistent en

— contributions aux frais d'exploitation et contributions aux frais de construction, d'agrandissement, de transformation et de rénovation des bâtiments ainsi qu'aux frais d'acquisition d'installations spéciales ; ces contributions seront versées aux établissements et aux ateliers qui appliquent des mesures de réadaptation dans une proportion importante ;
— contributions aux frais de construction et d'installations spéciales, versées aux ateliers d'occupation permanente pour invalides, et en faveur de la création de possibilités de logement pour invalides ;
— contributions versées aux associations centrales d'organisations privées d'aide aux invalides pour les tâches dont l'exécution est indispensable ou en tout cas de grande importante pour l'AI. Sont considérés comme telles en particulier les conseils et l'assistance aux invalides, l'organisation de cours pour les invalides et leurs familles, la formation du personnel spécialisé, l'organisation de l'échange d'expériences et de la coordination entre les associations centrales et les œuvres pour invalides qui leur sont affiliées, l'information du public sur les problèmes de l'invalidité ainsi que les recherches en matière de réadaptation professionnelle.

Lorsque les mesures de réadaptation n'ont pas le résultat escompté, ou ne l'ont qu'en partie, ou lorsque, de prime abord, elles apparaissent inutiles, l'AI, comme cela est dit plus haut, doit allouer des *rentes*. C'est pourquoi, nous aborderons maintenant ce deuxième chapitre principal de l'AI : les rentes.

(à suivre)

Les limites effectives de réduction, de revenu et de fortune pour les rentes transitoires

Grâce à la suppression de l'échelonnement régional intervenue lors de la troisième revision de l'AVS, les tables concernant les limites effectives de réduction, de revenu et de fortune parues aux pages 85 et suivantes de la Revue 1954 ont subi d'importantes simplifications. Les montants maintenant applicables peuvent être groupés en une seule table. Comme de plus, lors de cette même revision, les limites de revenu ont été supprimées pour les membres de la génération transitoire domiciliés en Suisse, les montants figurant au tableau ont perdu une grande partie de leur importance. En Suisse, ils ne sont applicables encore que dans quelques cas isolés seulement. En principe, ces limites valent pour les Suisses à l'étranger, qui, à partir du 1er janvier 1957, sont au bénéfice des rentes transitoires, mais avec la restriction toutefois qu'à l'étranger, les limites de revenu conçues selon les conditions existant en Suisse peuvent être adaptées aux conditions particulières propres à chaque pays de domicile.

Limites effectives de réduction, de revenu et de fortune

Montants en francs

Genres de rentes	Revenu net d'une activité lucrative	Fortune [1])		
		mobilière	immobilière	pour moitié mobilière et moitié immobilière
	Limites de réduction			
Rentes de vieillesse simples	2490	32 655	49 842	39 458
Rentes de vieillesse pour couples .	3960	52 000	79 368	62 833
Rentes de veuves	2730	35 138	53 632	42 458
Rentes d'orphelins simples	1260	17 172	26 211	20 750
Rentes d'orphelins doubles	1065	15 155	23 132	18 312
	Limites de revenu ou de fortune			
Rentes de vieillesse simples	3750	45 690	69 737	55 208
Rentes de vieillesse pour couples .	6000	73 103	111 579	88 333
Rentes de veuves	3750	45 690	69 737	55 208
Rentes d'orphelins simples	1650	21 207	32 368	25 625
Rentes d'orphelins doubles	1650	21 207	32 368	25 625

[1]) Le rendement de la fortune est compté à 3 pour cent.

Les institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants

(Suite et fin) [1])

Canton d'Argovie

1. Législation

Gesetz über kantonale Zuschüsse zu den Renten des Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundes, du 11 janvier 1956 ;

Vollziehungsverordnung zum Gesetz über kantonale Zuschüsse zu den Renten des Alters- und Hinterlassenenversicherung des Bundes, du 6 juillet 1956 ;

Verordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge, du 11 mai 1951/10 janvier 1956.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum
Personnes seules de plus de 65 ans .	300
Couples	450
Veuves de moins de 65 ans	250
Orphelins simples	90
Orphelins doubles	130

3. Limites de revenu et de fortune

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1])	Limites de la fortune	
		Fortune mobilière et immobilière	Fortune immobilière
Personnes seules de plus de 65 ans .	2400	12 000	5000
Couples	3600	20 000	8000
Veuves de moins de 65 ans	2400	12 000	5000
Orphelins simples	1000	12 000	5000
Orphelins doubles	1200	12 000	5000

[1]) Limites de tous les revenus, rentes AVS comprises.

[1]) Cf. Revue 1957, n° 4, p. 103.

4. Délai d'attente

Aucun.

5. Etrangers

Les étrangers sont assimilés aux Confédérés.

6. Financement

Le financement des *rentes complémentaires* est assuré par :

a) une subvention des communes d'un montant global de 400 000 francs, graduée selon la capacité fiscale de chaque commune ;

b) une part de 200 000 francs de la subvention versée en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 ;

c) l'Etat qui couvre le reste des dépenses.

Le financement des *prestations de l'aide complémentaire* selon l'ordonnance du 11 mai 1951/10 janvier 1956 sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants pour les années 1951-1955, est assuré par le reliquat des subventions versées au canton en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955.

7. Prestations complémentaires des communes

Cinq communes accordent en outre à leur propre charge des prestations complémentaires à celles de l'aide cantonale.

Canton de Thurgovie

1. Législation

Gesetz über die Schaffung eines Fonds für kantonale Alters- und Hinterlassenen-Beihilfen, du 6 décembre 1947 ;

Verordnung des Regierungsrates über die Alters- und Hinterlassenen-Beihilfen, du 3 mai 1949/27 février 1951.

2. Prestations

Les prestations sont déterminées de cas en cas selon la libre appréciation d'une commission désignée par le Conseil d'Etat.

3. Limites de revenu

Aucune.

4. Délai d'attente

Aucun.

5. Etrangers

Les étrangers et apatrides doivent habiter la Suisse depuis au moins 10 ans.

6. Financement

Les ressources nécessaires sont fournies par :

a) Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 ;

b) les intérêts du fonds cantonal d'aide à la vieillesse et aux survivants ;

c) les versements légaux faits à ce fonds ;

d) les montants prélevés sur le compte général de l'Etat s'élevant à 20 000 fr. par année.

7. Prestations complémentaires des communes

La commune d'Arbon accorde en outre à sa propre charge des prestations complétant celles de l'aide cantonale.

Canton du Tessin

1. Législation

Legge sull'aiuto complementare ai vecchi ed ai superstiti, du 10 janvier 1956.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum [1]
Personnes seules	240
Couples	360
Veuves	180
Orphelins simples	90
Orphelins doubles	120

[1]) Dans des conditions particulières, les prestations peu ent être majorées jusqu'à 200 francs par cas.

3. Limites de revenu

Aucune.

4. Délai d'attente

Aucun.

5. Etrangers

Des prestations d'aide sont versées aux étrangers et apatrides qui sont domiciliés en Suisse depuis 10 ans, dont au moins 5 ans dans le canton, et qui remplissent les conditions générales d'obtention d'une rente AVS, mais qui sont exclus du droit à la rente par l'article 18 de la loi.

6. Financement

Le financement de l'aide est assuré par les ressources suivantes :

a) Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 ;

b) une subvention cantonale annuelle d'un montant de 500 000 francs, prélevée sur le produit de l'impôt sur les spectacles ;

c) les dons et legs.

Canton de Vaud

1. Législation

Décret concernant l'aide complémentaire à l'assurance-vieillesse et survivants, du 5 décembre 1955 ;

arrêté concernant l'aide complémentaire à l'assurance-vieillesse et survivants, du 5 mars 1956.

2. Prestations

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum
Personnes seules	1020
Couples	1620
Orphelins simples [1])	340
Orphelins doubles [1])	510

[1]) Ces montants sont augmentés de 50 pour cent pour les orphelins de plus de 15 ans.

3. Limites de revenu

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1])	
	Minimum	Maximum
Personnes seules	980	2000
Couples	1580	3200
Orphelins simples	260	600
Orphelins doubles	390	900

[1]) Les prestations de l'aide complémentaire ne sont pas comprises dans ces montants.

4. Délai d'attente

Les ressortissants d'autres cantons doivent être domiciliés dans le canton durant 10 ans au moins au cours des 15 dernières années. Trente pour cent des prestations sont versés aux ressortissants d'autres cantons domiciliés dans le canton depuis moins de 10 ans.

5. Etrangers

Les étrangers et apatrides, domiciliés dans le canton durant 10 ans au moins au cours des 15 dernières années, sont assimilés aux Suisses. Les étrangers et apatrides domiciliés dans le canton depuis moins de 10 ans, mais en Suisse depuis plus de 10 ans, reçoivent 25 pour cent des prestations versées aux Vaudois.

6. Financement

Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 sont affectées à l'aide complémentaire. Les autres dépenses sont à la charge de l'Etat et couvertes par voie budgétaire. Une somme annuelle de 120 000 francs est en outre allouée à la fondation cantonale pour la vieillesse.

7. Prestations complémentaires des communes

Sept communes accordent en outre à leur propre charge des prestations complémentaires à celles de l'aide cantonale.

Canton de Neuchâtel

1. Législation

Loi sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants, du 23 novembre 1953/21 novembre 1956 ;

décret portant octroi d'un crédit de 150 000 francs destiné au versement d'une allocation d'hiver aux bénéficiaires de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants pour l'année 1956, du 21 novembre 1956.

2. Prestations

Les vieillards et survivants nécessiteux sont groupés en deux catégories. Seules les personnes pouvant exciper d'un revenu minimum (voir tableau ci-dessous concernant les limites de revenu) peuvent prétendre aux prestations de l'aide cantonale (allocation complémentaire). Les autres personnes peuvent seulement bénéficier de l' « aide sociale », financée par un subside du canton ou de la commune d'origine.

Les requérants qui touchent des prestations de l'assistance publique sont exclus du bénéfice de l'allocation complémentaire.

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles [1])	
	Minimum	Maximum
Personnes seules	240	800
Couples	480	1200
Orphelins	360	360

[1]) Les prestations de l' « allocation complémentaire » représentent 80 pour cent de la différence entre le revenu pris en compte et les limites de revenu maximum ci-après.

Une allocation d'hiver a en outre été accordée aux bénéficiaires de l'aide complémentaire en décembre 1956 dont le montant a été fixé comme suit :

Pour personnes seules . . . . . 75 francs ;
pour couples . . . . . 120 francs ;
pour orphelins . . . . . 50 francs.

3. Limites de revenu

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1])	
	Minimum [2])	Maximum
Personnes seules	1400	2400
Couples	2300	3800
Orphelins	720	1080

[1]) Les rentes AVS sont prises en compte lors du calcul du revenu minimum. Le quinzième de la fortune, sous déduction d'un montant de 10 000 francs (3000 francs pour les orphelins) est ajouté au revenu.
[2]) La condition de revenu minimum n'est pas exigée des personnes possédant de la fortune.

4. Délai d'attente

Les ressortissants ou agrégés neuchâtelois doivent habiter le canton depuis au moins une année, les Confédérés depuis l'âge de 60 ans au moins.

Les veuves doivent être domiciliées dans le canton au moins depuis le décès de leur conjoint ou avoir un domicile ininterrompu dans le canton depuis un an au moins s'il s'agit d'une ressortissante ou agrégée neuchâteloise, et depuis 4 ans au moins s'il s'agit d'une Confédérée, d'une étrangère ou d'une apatride.

5. Etrangers

Les requérants étrangers et apatrides doivent avoir habité dans le canton au moins depuis l'âge de 60 ans et depuis au moins 10 ans en Suisse.

6. Financement

Les charges de l'aide sont supportées moitié par le canton, moitié par la commune de domicile des bénéficiaires. Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 sont affectées au versement d'allocations d'hiver à tous les bénéficiaires de l'aide.

Canton de Genève

1. Législation

Loi sur l'aide à la vieillesse, aux veuves, aux orphelins et aux invalides, du 7 octobre 1939/6 et 27 octobre 1956 ;

arrêté relatif au versement d'allocations d'automne pour l'année 1956, aux bénéficiaires de l'aide à la vieillesse, aux invalides et aux survivants, du 30 juin 1956 ;

règlement relatif au versement d'une allocation extraordinaire, pour l'année 1956, aux bénéficiaires de l'aide à la vieillesse, aux invalides et aux survivants, du 7 février 1956.

2. Prestations

Les prestations sont déterminées de cas en cas par une commission cantonale spéciale.

Montants en francs

Bénéficiaires	Prestations annuelles maximum [1])
Personnes seules	2460
Couples	3960
Orphelins	1025

[1]) Les rentes AVS sont comprises dans ces montants.

En outre les allocations suivantes furent versées en 1956/57 :

a) Allocations d'automne :

pour personnes seules . . . . . 100 francs,
pour couples . . . . . 200 francs,
pour orphelins . . . . . 50 francs ;

b) Allocations d'hiver :

pour personnes seules . . . . . 150 francs,
pour couples . . . . . 300 francs,
pour orphelins . . . . . 75 francs.

3. Limites de revenu et de fortune

Montants en francs

Bénéficiaires	Limites de revenu annuel [1])
Personnes seules	2880
Couples	4500
Orphelins	1325

[1]) Y compris les rentes AVS et les prestations de l'aide complémentaire.

En ce qui concerne la *fortune*, les montants de 12 000 francs en valeurs mobilières et 5000 francs de biens facilement réalisables ne doivent pas être dépassés. Pour les veuves, ces montants sont augmentés de 3000 francs par orphelin.

4. Délai d'attente

Les bénéficiaires doivent avoir été domiciliés dans le canton pendant 15 ans au moins au cours des 20 dernières années.

5. Etrangers

Les étrangers sont exclus de l'aide cantonale.

6. Financement

Les deux tiers des frais sont à la charge de la commune ou du canton d'origine.

Un tiers des frais est couvert par un impôt communal spécial encaissé par l'Etat (centimes additionnels). Le taux en est fixé chaque année suivant les besoins de l'aide et est uniforme pour toutes les communes du canton.

Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950/30 septembre 1955 sont affectées au versement de prestations d'aide aux personnes qui ne peuvent prétendre aux prestations de l'aide cantonale, en particulier aux étrangers.

Le tableau dont il est fait mention à la page 104 de la Revue d'avril paraîtra dans un prochain numéro.

Les amendements apportés au RAVS par l'arrêté du Conseil fédéral du 10 mai 1957

La quatrième revision de l'AVS

Nous publions ci-après un tableau des anciennes (à gauche) et des nouvelles dispositions (à droite) ; les amendements sont indiqués en italique.

Anciennes dispositions

Article 6, 2e alinéa, lettre d

d) Les allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

Article 9, Marginale

3. Déduction des frais généraux

Article 16

Cotisations des employés ou ouvriers dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations

Lorsque le salaire déterminant d'un employé ou ouvrier dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations est inférieur à 4800 francs par an, les cotisations de cet employé ou ouvrier sont calculées conformément à l'article 21.

Article 17, lettre b

b) Le revenu du travail provenant de l'exploitation de forêts, de vignobles et de vergers, en tant qu'il est obtenu par l'une des personnes visées par l'article 20, 2e alinéa ;

Nouvelles dispositions

Article 6, 2e alinéa, lettre d

d) Les *allocations familiales* aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ;

Article 6, 2e alinéa, lettre e

e) Les bourses et autres prestations analogues pour permettre les études, la formation ou le perfectionnement professionnels, ou pour encourager ou récompenser la création artistique, la recherche scientifique ou d'autres travaux éminents, à condition qu'elles ne soient point allouées à raison des rapports de service du bénéficiaire et que le donateur ne puisse pas disposer des résultats acquis.

Article 8 bis (nouveau)

3. Rémunérations occasionnelles de minime importance pour des activités accessoires

1 Lorsqu'il verse des rémunérations visées par l'article 5, 5e alinéa, 1re phrase, de la loi, l'employeur peut ne pas retenir la cotisation du salarié et ne pas acquitter la cotisation d'employeur, à condition que ces rémunérations n'atteignent pas 600 francs par année civile et par salarié et qu'il ne rétribue pas le salarié pour son activité principale.

2 L'employeur qui fait usage de cette faculté doit en informer le salarié et la caisse de compensation. A la demande de la caisse, il produira l'accord écrit du salarié.

3 L'employeur qui, sans percevoir ni acquitter les cotisations, verse à un salarié, en plusieurs fois dans une année civile, des rémunérations visées par l'article 5, 5e alinéa, 1re phrase, de la loi, doit porter le détail de ses paiements, à défaut d'une comptabilité des salaires régulièrement tenue, sur des cartes de cotisations ou des relevés de compte conformément à l'article 143, 2e alinéa. Si ces rémunérations ne font l'objet que d'un seul paiement par année civile, une quittance suffit.

Article 9, Marginale

4. Déduction des frais généraux

Article 16

Cotisations des employés ou ouvriers dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations

Lorsque le salaire déterminant d'un employé ou ouvrier dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations est inférieur à *7200 francs* par an, les cotisations de cet employé ou ouvrier sont calculées conformément à l'article 21.

Article 17, lettre b

b) Le revenu provenant de l'exploitation de forêts, de vignobles et de vergers ;

Article 20, 2e alinéa

[2] Le propriétaire, le fermier ou l'usufruitier de forêts, de vignobles et de vergers est tenu de payer des cotisations sur le revenu visé par l'article 17, lettre b, s'il participe personnellement à l'exploitation ou exerce une influence déterminante sur la direction de l'exploitation.

Article 20, 3e alinéa

[3] Les membres des sociétés en nom collectif et d'autres collectivités de personnes ayant un but lucratif et ne possédant pas la personnalité juridique, ainsi que les associés indéfiniment responsables de sociétés en commandite sont tenus de payer les cotisations sur le revenu visé par l'article 17, lettre c, s'ils travaillent personnellement dans l'entreprise, s'ils participent activement à la gestion ou s'ils sont munis du pouvoir de représentation.

Article 21

Cotisations des personnes exerçant une activité indépendante dont le revenu est inférieur à 4800 francs

Si le revenu provenant d'une activité indépendante est inférieur à 4800 francs, mais d'au moins 600 francs par an, les cotisations sont calculées comme il suit :

Revenu annuel provenant d'une activité lucrative indépendante		Taux de la cotisation en pour-cent du revenu annuel
d'au moins	mais inférieur à	
Fr.	Fr.	%
600	1 600	2
1 600	2 400	2 1/4
2 400	3 000	2 1/2
3 000	3 400	2 3/4
3 400	3 800	3
3 800	4 200	3 1/4
4 200	4 500	3 1/2
4 500	4 800	3 3/4

Article 32, 4e alinéa

[4] La centrale de compensation présente annuellement à chaque canton un compte des cotisations, portées dans son journal des remises, qui ont été remises conformément à l'article 11, 2e alinéa, de la loi.

Article 44

Droit à la rente des survivants d'assurés étrangers ou apatrides

Les restrictions apportées par les articles 18, 2e alinéa, et 40 de la loi au droit à la rente des apatrides et des ressortissants d'Etats dont la législation n'accorde pas aux ressortissants suisses et à leurs survivants des avantages à peu près équivalents à ceux de la loi fédérale, ne sont pas applicables aux survivants de ces personnes, lorsque ces survivants possèdent la nationalité suisse.

Article 20, 2e alinéa

Abrogé

Article 20, 3e alinéa

Les membres de sociétés en nom collectif et d'autres collectivités de personnes ayant un but lucratif et ne possédant pas la personnalité juridique, ainsi que les associés indéfiniment responsables de sociétés en commandite sont tenus de payer les cotisations sur le revenu visé par l'article 17, lettre c.

Article 21

Cotisations des personnes exerçant une activité indépendante dont le revenu est inférieur à 7200 francs

Si le revenu provenant d'une activité indépendante est inférieur à *7200* francs, mais d'au moins 600 francs par an, les cotisations sont calculées comme il suit :

Revenu annuel provenant d'une activité lucrative indépendante		Taux de la cotisation en pour-cent du revenu annuel
d'au moins	mais inférieur à	
Fr.	Fr.	%
600	2 400	2
2 400	3 600	2 1/4
3 600	4 500	2 1/2
4 500	5 100	2 3/4
5 100	5 700	3
5 700	6 300	3 1/4
6 300	6 800	3 1/2
6 800	7 200	3 3/4

Article 32, 4e alinéa

Abrogé

Article 44

Abrogé

Article 48

2. Orphelins de mère

[1] Les enfants dont la mère est décédée ont droit à une rente d'orphelin simple si, du fait du décès de leur mère, ils tombent à la charge de l'assistance publique ou privée ou de parents tenus à la dette alimentaire conformément aux articles 328 et suivants du code civil. Les dispositions particulières des articles 27 et 28 de la loi sont réservées.

[2] La rente ordinaire d'orphelin simple revenant aux orphelins de mère est calculée conformément à l'article 37, 1er alinéa, de la loi, sur la base de la cotisation annuelle moyenne de la mère.

Article 51

Calcul de la cotisation annuelle moyenne

Lors du calcul de la cotisation annuelle moyenne conformément à l'article 30 de la loi, les fractions d'années de cotisations et les cotisations payées durant ces fractions d'années sont en principe prises en compte, et la durée de cotisations doit être déterminée au mois près. Le Département de l'économie publique peut prescrire des simplifications pour le calcul de la cotisation annuelle moyenne des assurés ayant nue durée de cotisations relativement longue et déclarer obligatoire l'usage de tables établies à cet effet.

Article 52

Fixation des rentes partielles et des rentes réduites

[1] Lors de la détermination de la durée de cotisations totale en vue de fixer les rentes partielles conformément à l'article 29, 2e alinéa, lettre b, de la loi, il n'est pas tenu compte des fractions d'années durant lesquelles la classe d'âge de l'assuré a été tenue de payer des cotisations jusqu'à la réalisation du risque assuré.

[2] Lors de la détermination de la durée de cotisations totale en vue de fixer une rente réduite conformément à l'article 39, 1er alinéa, de la loi, il n'est pas tenu compte des fractions d'années résultant de l'addition de toutes les périodes de cotisations de l'assuré.

Article 53

Barème des rentes

Le Département de l'économie publique établit un barème des rentes dont l'usage est obligatoire. Il peut, à cet effet, arrondir les rentes en faveur des ayants droit sans que cela entraîne toutefois en aucun cas pour la rente annuelle une augmentation qui, rapportée à la rente de vieillesse simple complète, soit supérieure à 30 francs.

Article 48

2. Orphelins de mère

[1] Les enfants dont la mère est décédée ont droit à une rente d'orphelin simple *sous les restrictions mentionnées ci-après.* Les dispositions particulières des articles 27 et 28 de la loi sont réservées.

[2] *Les orphelins dont le père se remarie ne peuvent prétendre la rente que si, du fait du décès de leur mère, ils tombent à la charge de l'assistance publique ou privée ou de parents tenus à la dette alimentaire conformément aux articles 328 et 329 du code civil.*

[3] *Les enfants de parents divorcés, qui n'avaient pas été confiés à la mère, ne reçoivent la rente que si et dans la mesure où la mère était tenue à contribuer aux frais de leur entretien.*

[4] *La rente ordinaire ne sera accordée que si, au moment de son décès, la mère était assurée au sens des articles 1er ou 2 de la loi. La rente est calculée sur la base des cotisations et des années de cotisations de la mère.*

[5] *L'article 43 bis (phrase introductive) de la loi est applicable aux orphelins de mère qui ont droit à une rente transitoire.*

Article 51

Calcul de la cotisation annuelle moyenne

[1] *Le Département de l'intérieur établit pour le calcul de la cotisation annuelle moyenne des tables dont l'usage est obligatoire.*

[2] *Lors du calcul de la cotisation annuelle moyenne, les mois de l'année civile au cours de laquelle le droit à la rente prend naissance et les cotisations y afférentes sont pris en compte si, avant cette année civile, la durée totale de cotisations est inférieure à douze mois.*

Article 52

Abrogé

Article 53

Tables de rentes

Le Département de *l'intérieur* établit des *tables* de rentes dont l'usage est obligatoire. Il peut, à cet effet, arrondir les rentes *annuelles* en faveur des ayants droit sans que *cette augmentation, rapportée à la rente de vieillesse simple complète, soit, toutefois, supérieure à 30 francs. Les rentes mensuelles seront de plus arrondies au franc immédiatement supérieur.*

Article 55

Calcul de la rente de vieillesse simple des femmes mariées et des veuves

[1] La rente de vieillesse simple revenant à une femme mariée doit être calculée exclusivement sur la base de sa propre cotisation annuelle moyenne, déterminée conformément à l'article 30 de la loi.

[2] La rente de vieillesse simple revenant à une veuve âgée de plus de 65 ans doit être calculée sur la base de sa propre cotisation annuelle moyenne, déterminée conformément à l'article 30 de la loi, lorsque la rente qui en résulte est supérieure à celle qui est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne du conjoint défunt déterminée conformément à l'article 32 de la loi. Lors du calcul de la rente revenant à la veuve dans ce cas, les années durant lesquelles la veuve n'a pas payé de cotisations en vertu de l'article 3, 2e alinéa, lettre b, de la loi ne sont pas considérées comme années de cotisations manquantes au sens de l'article 39, 1er alinéa, de la loi.

Article 56, lettre a

1. Eléments du revenu

a) Les ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, y compris les gains accessoires et les indemnités de tous genres, telles qu'indemnités journalières versées par les assurances en cas de maladie, d'accident, d'invalidité et de chômage, les prestations de caisses d'allocations familiales, etc. ;

Article 56, lettre c

c) Les rentes et pensions de tous genres, y compris les prestations volontaires périodiques versées par un employeur à ses anciens ouvriers et employés et à leurs proches, les prestations périodiques versées par des institutions publiques et privées n'ayant pas exclusivement des buts de pure utilité publique, ainsi que les contributions aux frais d'entretien au sens des articles 145, 152 ou 170 du code civil ;

Article 56, lettres e et f

e) Les jouissances revenant aux bourgeois ;

f) Les allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, ainsi que les prestations de l'aide fédérale aux chômeurs âgés et l'aide aux chômeurs dans la gêne ;

Article 57, lettres c, d et e

c) Les frais d'entretien courants de bâtiments, fixés forfaitairement à 2 pour cent de la valeur fiscale des bâtiments calculée selon les dispositions de l'impôt pour la défense nationale ;

d) Les primes d'assurances de tous genres, jusqu'à concurrence d'un montant total de 200 francs pour chaque ayant droit et de 300 francs pour les personnes mariées dont la rente doit être calculée conformément à l'article 62, 1er alinéa ;

e) Les impôts échus directs fédéraux, cantonaux et communaux ainsi que les impôts d'Eglise ;

Article 55

Calcul de la rente de vieillesse simple des femmes mariées et des veuves

[1] La rente de vieillesse simple revenant à une femme mariée doit être calculée exclusivement sur la base des cotisations et années de cotisations *de la femme.*

[2] *Lorsque la rente de vieillesse simple revenant à une veuve âgée de plus de 63 ans est calculée sur la base des cotisations et années de cotisations de la veuve, les années durant lesquelles celle-ci n'a pas payé de cotisations en vertu de l'article 3, 2e alinéa, lettres b et c, de la loi sont considérées comme années entières de cotisations.*

Article 56, lettre a

a) Les ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, y compris les gains accessoires et les indemnités de tous genres ;

Article 56, lettre c

c) *Les rentes, pensions et autres prestations périodiques qui, manifestement, n'ont pas le caractère d'assistance.*

Article 56, lettre e et f

Abrogé

Article 57, lettres c, d et e

c) Les frais d'entretien courants de bâtiments ;

d) *Pour les primes d'assurances et impôts, un montant forfaitaire de 600 francs pour les personnes célibataires, veuves ou divorcées, ainsi que pour les personnes mariées dont la rente est calculée conformément à l'article 62, 2e alinéa, de 900 francs pour les personnes mariées dont la rente est calculée conformément à l'article 62, 1er alinéa, et de 200 francs pour les orphelins.*

e) *Un montant forfaitaire de 900 francs pour toute personne entretenue ou assistée, totalement ou pour une part importante, par l'ayant droit dans l'accomplissement d'un devoir légal ou moral d'entretien ou d'assistance. Ne peuvent faire l'objet d'une telle déduction les frais d'entretien d'enfants dont le revenu doit être additionné à celui de la mère conformément à l'article 63.*

Article 57, lettres f et g

f) Pour toute personne entretenue ou assistée totalement ou pour une part importante par l'ayant droit dans l'accomplissement d'un devoir légal ou moral d'entretien ou d'assistance, un montant égal à celui d'une rente d'orphelin double si cette personne est mineure, et un montant égal à celui d'une rente de vieillesse simple si cette personne est majeure ; ne peuvent faire l'objet d'une telle déduction les frais d'entretien d'enfants dont le revenu doit être additionné à celui de la mère conformément à l'article 63 ;

g) Les contributions effectives aux frais d'entretien au sens des articles 145, 152, 170 ou 319 du code civil.

Article 58

Estimation du revenu en nature

[1] La valeur du revenu en nature représenté par la nourriture et le logement sera, en règle générale, évaluée comme il suit, l'article 10, 1er alinéa, étant alors applicable par analogie :

Régions	Pour les bénéficiaires de		
	rentes de vieillesse simples et rentes de veuves	rentes de vieillesse pour couples	rentes d'orphelins
	Fr.	Fr.	Fr.
urbaines	1 150	1 800	450
mi-urbaines	1 000	1 600	400
rurales	850	1 400	350

Les taux prévus pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse pour couples sont applicables aux hommes mariés dont la rente doit être calculée conformément à l'article 62, 1er alinéa ; ceux qui sont prévus pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse simples sont applicables aux conjoints dont la rente doit être calculée conformément à l'article 62, 2e alinéa.

[2] Le Département de l'économie publique peut, dans des cas particuliers, prescrire des taux différents.

[3] La valeur de tout revenu en nature d'un autre genre sera estimée par la caisse de compensation dans chaque cas d'espèce selon les circonstances.

Article 62

Revenu et fortune des couples

[1] Pour calculer la rente de vieillesse simple revenant à un homme marié ou la rente de vieillesse pour couple, le revenu et la fortune des deux conjoints sont additionnés, et les limites de revenu applicables aux couples sont déterminantes.

[2] Pour calculer la demi-rente de vieillesse pour couple revenant à des conjoints ne faisant pas ménage commun, il est tenu compte du revenu et de la fortune de chacun des conjoints séparément, et les limites de revenu applicables aux personnes seules sont déterminantes. Il en est de même pour calculer la rente de vieillesse simple revenant à un homme marié, lorsque l'une des conditions prévues à l'article 45, lettres a à d, est remplie.

Article 57, lettres f et g

Abrogé

Article 58

Estimation du revenu en nature

La valeur du revenu en nature *sera estimée par la caisse de compensation dans chaque cas d'espèce selon les circonstances.*

Article 62

Revenu et fortune des couples

[1] Pour calculer la rente de vieillesse simple ou la rente de vieillesse pour couple revenant à un homme marié, *ou la rente de vieillesse simple revenant à une femme mariée,* le revenu et la fortune des deux conjoints sont additionnés et la limite de revenu applicable aux couples est déterminante.

[2] Pour calculer la demi-rente de vieillesse pour couple revenant à des conjoints ne faisant pas ménage commun, il est tenu compte du revenu et de la fortune de chacun des conjoints séparément, et la limite de revenu applicable aux personnes seules est déterminante. Il en est de même pour calculer la rente de vieillesse simple revenant à un homme marié *ou à une femme mariée,* lorsque l'une des conditions prévues à l'article 45, lettres a à d, est remplie.

Article 63

Revenu et fortune des familles de veuves

[1] Pour calculer les rentes revenant à une veuve et aux enfants entretenus par elle entièrement ou pour une part importante, il y a lieu d'additionner tant les limites de revenu applicables pour le lieu déterminant que les revenus et les parts de fortune de la mère et des enfants.

[2] Si, en prenant en considération séparément les limites de revenu applicables pour le lieu déterminant, ainsi que les revenus et les parts de fortune de la veuve et de chacun des enfants, il en résulte au total pour la famille une rente d'un montant supérieur, le premier alinéa n'est pas applicable.

Article 64

Classification des localités

Le Département des finances et des douanes classera les localités selon les régions urbaines, mi-urbaines et rurales, après avoir consulté les cantons.

Article 65, Marginale

Calcul des rentes transitoires

1. Chiffres arrondis

Article 66

2. Lieu déterminant

[1] Le lieu déterminant pour le calcul des rentes transitoires selon les conditions régionales est :

a) En règle générale, le domicile civil de l'ayant droit ;

b) Pour les orphelins qui ne résident pas au domicile du parent survivant ou au siège de l'autorité tutélaire, le lieu de résidence ;

c) Pour les conjoints qui ne font pas ménage commun et remplissent l'une des conditions prévues à l'article 45, lettres a à d, le lieu de domicile ou de résidence de chacun des conjoints ;

d) Pour les personnes résidant dans un hospice ou tout autre établissement, le lieu de l'hospice ou de l'établissement ;

e) Pour les personnes placées dans une famille, le domicile du chef de famille ;

f) Pour les personnes qui ne résident plus à leur domicile depuis six mois au moins sans interruption et n'y reviendront pas dans un délai rapproché, le lieu de résidence. S'il est rendu vraisemblable que l'absence du domicile aura en tout cas une durée relativement longue, le lieu de résidence peut être déterminant même si l'absence du domicile n'a pas encore duré six mois.

[2] En cas de changement de domicile ou de lieu de résidence, la rente est calculée sur la base des nouvelles conditions régionales, au plus tard dès le deuxième mois suivant le changement de situation.

Article 67, 2e alinéa

[2] Les caisses de compensation cantonales attireront chaque semestre l'attention sur le droit à la rente au moyen de publications appropriées.

Article 63

Revenu et fortune des familles de veuves

[1] Pour calculer les rentes revenant à une veuve et aux enfants entretenus par elle entièrement ou par une part importante, il y a lieu d'additionner tant les limites de revenu que les revenus et les parts de fortune de la mère et des enfants.

[2] Le 1er alinéa n'est pas applicable lorsque le fait de prendre en considération séparément les limites de revenu ainsi que les revenus et les parts de fortune de la veuve et de chacun des enfants a pour résultat que la famille reçoit au total une rente d'un montant supérieur.

Article 64

Abrogé.

Article 65, Marginale

Calcul des rentes transitoires

Article 66

Rentes transitoires pour les Suisses à l'étranger

[1] Les dispositions des articles 56 à 65 sont applicables par analogie aux Suisses à l'étranger qui prétendent une rente transitoire conformément à l'article 42 bis de la loi.

[2] Le Département de l'intérieur est autorisé à adapter les limites de revenu prévues à l'article 42, 1er alinéa, de la loi, d'entente avec le Département politique, aux conditions propres à chaque pays de domicile.

[3] Les bénéficiaires de rentes doivent être inscrits dans le registre consulaire de la représentation suisse compétente. Les dispositions de l'ordonnance concernant l'assurance-vieillese et survivants facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger s'appliquent à la fixation et aux paiements des rentes.

Article 67, 2e alinéa

[2] Les caisses de compensation cantonales attireront *périodiquement, mais une fois par trimestre au moins,* l'attention sur le droit à la rente au moyen de publications.

Article 69, 1er alinéa

3. Rentes transitoires

[1] La formule d'inscription doit donner des indications exactes sur l'état civil de l'ayant droit, ainsi que sur ses conditions de revenu et de fortune. Elle doit être remplie conformément à la vérité. Si la formule est remise par le représentant légal de l'ayant droit ou par une autre personne ou autorité, ce représentant, cette personne ou cette autorité est personnellement responsable du dommage résultant de fausses indications données sciemment ou par négligence grave.

Article 69, 2e alinéa

[2] L'ayant droit ou son représentant légal, ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la rente est versée doit communiquer à la caisse de compensation tout changement important dans la situation matérielle ou personnelle du bénéficiaire de la rente.

Article 74, 2e alinéa

[2] Les caisses de compensation doivent se procurer une fois par an, en règle générale par l'intermédiaire de la poste, un certificat de vie, au moyen d'une formule particulière qui doit être signée par l'ayant droit personnellement ou par son représentant légal.

Article 92

Sûretés

1. Gages

a) Dépôts en espèces

Les dépôts en espèces sont productifs d'intérêts à un taux inférieur de 1 pour cent au taux d'escompte officiel suisse.

Article 93, Marginale

b) Nantissement de papiers-valeurs

Article 93, 2e alinéa

[2] L'administration fédérale des finances décide de l'acceptation ou du refus des titres, ainsi que de leur estimation.

Article 94, Marginale

c) Dispositions communes

Article 69, 1er alinéa

[1] La formule d'inscription doit donner des indications sur l'état civil de l'ayant droit et, *autant que sont applicables les limites de revenu prévues à l'article 42, 1er alinéa, de la loi,* sur ses conditions de revenu et de fortune.

Article 69, 2e alinéa

Abrogé

Article 70 bis (nouveau)

5. Avis obligatoire

L'ayant droit ou son représentant légal, ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la rente est versée doit communiquer à la caisse de compensation tout changement important dans la situation personnelle et, autant que sont applicables les limites de revenu prévues à l'article 42, 1er alinéa, de la loi, dans la situation matérielle du bénéficiaire de la rente.

Article 74, 2e alinéa

[2] *Les caisses de compensation doivent une fois par an faire remettre le mandat de paiement en mains propres de l'ayant droit ou de son représentant légal, ou se procurer un certificat de vie de l'ayant droit. Les caisses de compensation qui exercent un contrôle suffisant sur la base d'avis officiels de décès qui leur parviennent au fur et à mesure, peuvent, avec l'assentiment de l'Office fédéral des assurances sociales, renoncer aux mesures précitées.*

Article 92

Sûretés

1. Dispositions applicables

A moins que le présent règlement n'en dispose autrement, les prescriptions de l'ordonnance sur la constitution de sûretés en faveur de la Confédération sont applicables.

Article 93, Marginale

2. Gages

a) Nantissement de papiers-valeurs

Article 93, 2e alinéa

Abrogé

Article 94, Marginale

b) Libération

Article 94, 3e alinéa

3 Pour le surplus, les dispositions de l'ordonnance du 4 janvier 1938 sur la constitution de sûretés en faveur de la Confédération sont applicables aux gages.

Article 95, Marginale

2. Cautionnements
a) Principe

Article 97, Marginale

3. Montant des sûretés

Article 125

3. Changement de caisse

Un changement de la caisse de compensation compétente pour servir les rentes n'a lieu que dans les cas découlant des articles 122 et 123, ainsi que dans les cas où le bénéficiaire d'une rente transitoire versée par une caisse de compensation cantonale change de canton de domicile.

Article 140, 1er alinéa, lettre c

c) L'année pour laquelle les cotisations ont été versées ; les cotisations arriérées peuvent toutefois être inscrites sous l'année dans laquelle elles ont été versées s'il n'en résulte pas une réduction de la rente conformément à l'article 39, 1er alinéa, de la loi ;

Article 200, 1er alinéa, deuxième phrase

L'article 3, 2e alinéa, est réservé.

Article 214, 1er alinéa, lettre b

b) La réserve inaliénable créée afin d'alléger la contribution des pouvoirs publics prévue à l'article 106 de la loi.

Article 214, 2e alinéa

2 Ces fonds sont administrés par le Département des finances et des douanes et produisent un intérêt de 3 pour cent par année.

Article 214, 3e alinéa

3 Dans la mesure où les intérêts de la réserve mentionnée au 1er alinéa, lettre b, ne servent pas à alléger la contribution de la Confédération et des cantons, les montants de ces sommes seront mentionnés séparément pour chacune de leurs destinations.

Article 94, 3e alinéa

Abrogé

Article 95, Marginale

3. Cautionnements
a) Principe

Article 97, Marginale

4. Montant des sûretés

Article 124, 3e alinéa (nouveau)

[3] *La « Caisse suisse de compensation » est compétente pour recevoir et examiner les demandes de même que pour servir les rentes transitoires à l'étranger. Elle exécutera ces tâches avec la collaboration des représentations suisses qui seront à cet effet en rapport direct avec elle.*

Article 125

3. Changement de caisse

Un changement de la caisse de compensation compétente pour servir les rentes n'a lieu que

a) si l'employeur qui sert la rente est affilié à une autre caisse ;

b) si le bénéficiaire transfère son domicile de Suisse à l'étranger ou de l'étranger en Suisse ;

c) si le bénéficiaire d'une rente transitoire versée par une caisse de compensation cantonale transfère son domicile dans un autre canton.

Article 140, 1er alinéa, lettre c

c) L'année pour laquelle les cotisations ont été versées ;

Article 200, 1er alinéa, deuxième phrase

Abrogée

Article 214, 1er alinéa, lettre b

b) La réserve créée afin d'alléger la contribution des pouvoirs publics prévue à l'article 106 de la loi.

Article 214, 2e alinéa

[2] Ces fonds sont administrés par le Département des finances et des douanes.

Article 214, 3e alinéa

Abrogé

Article 215

Facilités accordées pour la détermination du revenu net provenant d'une activité lucrative durant les années 1948 et 1949

[1] Les administrations cantonales de l'impôt pour la défense nationale sont déliées de l'obligation d'indiquer le revenu net provenant d'une activité indépendante conformément à l'article 22, 4e alinéa, dans la mesure où les indications concernent la IVe période de taxation de l'impôt pour la défense nationale.

[2] Les autorités fiscales cantonales ne sont pas tenues d'annoncer aux caisses de compensation le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante accessoire qui a été acquis durant la période d'estimation 1945 à 1946.

[3] Pour les cantons dans lesquels l'estimation, conformément aux articles 17 et suivants, du revenu de l'activité lucrative, sur la base de la IVe période de taxation de l'impôt pour la défense nationale, occasionnerait de grandes difficultés et un retard considérable, le Département de l'économie publique peut autoriser certaines simplifications dans la détermination du revenu net provenant d'une activité lucrative d'après la taxation de l'impôt pour la défense nationale. Il peut, de plus, autoriser ces cantons à se fonder, pour déterminer le revenu des années de calcul correspondantes, sur la taxation de l'impôt cantonal sur le revenu ou sur le produit du travail s'il est prouvé que l'estimation du produit du travail ne diffère pas, ou dans une faible mesure seulement, de la taxation de l'impôt pour la défense nationale.

[4] Lorsque les circonstances exigent de déduire, pour certains éléments de fortune, le rendement effectif du capital, celui-là peut être déduit au lieu de l'intérêt fixé à l'article 18, 2e alinéa.

Article 216

Réduction des cotisations durant les années 1948 et 1949

[1] La réduction des cotisations est accordée, durant les années 1948 et 1949, si le requérant peut apporter la preuve que son revenu a subi au cours de ces années une diminution notable par rapport à la période d'estimation 1945/1946, ou à l'année 1947 lorsque le revenu de l'année précédente a été pris pour base d'estimation.

[2] S'il se révèle, sur la base de la taxation ultérieure du revenu, que les cotisations des années 1948 et 1949 ont été réduites plus fortement que ne l'aurait exigé le revenu de ces années, les cotisations non versées devront être acquittées.

Article 217

Bénéficiaires de rentes du régime transitoire

[1] Les personnes qui ont touché en 1947 une rente servie en vertu de l'arrêté du Conseil fédéral du 9 octobre 1945 réglant le versement provisoire de rentes aux vieillards et aux survivants sont considérées comme inscrites au sens des articles 67 et 69.

[2] La situation matérielle et personnelle des bénéficiaires de rentes doit être soumise à un nouvel examen jusqu'au 30 juin 1948. Jusqu'à cette date, la rente est calculée provisoirement sur la base des pièces déjà existantes. Les caisses de compensation communiquent ce fait aux bénéficiaires de rentes intéressés. La rente provisoire est portée sur une liste de rentes spéciales.

[3] Après avoir examiné la situation matérielle et personnelle déterminante pour l'année 1948, la caisse de compensation rend une décision de rente avec effet rétroactif au 1er janvier 1948.

[4] Celui qui a touché une rente provisoire à laquelle il n'avait pas droit ou d'un

Article 215

Abrogé

Article 216

Abrogé

Article 217

Abrogé

montant supérieur à celui auquel il avait droit doit restituer le montant indûment touché, s'il a fourni intentionnellement des indications fausses ou intentionnellement enfreint l'obligation d'annoncer un changement dans sa situation comme il y était tenu en vertu de l'article 17 de l'ordonnance d'exécution du 9 novembre 1945 réglant le versement provisoire de rentes aux vieillards et aux survivants ou de l'article 69, 2e alinéa, du présent règlement.

Article 218

Reconnaissance des institutions d'assurance avec effet rétroactif

[1] Si une institution d'assurance dont la reconnaissance a été prononcée au cours de l'année 1948 seulement demande que cette reconnaissance ait effet rétroactif au 1er janvier 1948, il est tenu compte, lors du calcul des rentes lui revenant, des cotisations payées dès le 1er janvier 1948 par les personnes assurées auprès d'elles et leurs employeurs, jusqu'à concurrence du montant des cotisations dues sur le salaire qu'elle a pris en compte.

[2] Les demandes de reconnaissance avec effet rétroactif doivent être adressées à l'Office fédéral des assurances sociales jusqu'au 30 septembre 1948 au plus tard.

Article 218

Abrogé

Problèmes d'application

Personnes autorisées à signer

Pour que l'Office fédéral des assurances sociales et la Centrale de compensation connaissent le nom des personnes autorisées à signer ainsi que leurs compétences, les organes responsables des caisses de compensation sont tenus de remettre, en double exemplaire et sur formule 720 410, la liste de ces personnes à l'office précité, conformément au numéro 110 des prescriptions sur la comptabilité. La même règle s'applique également aux mutations éventuelles.

On constate encore toujours que l'on oublie de signaler les mutations. C'est pourquoi, les caisses de compensation sont invitées à demander *elles-mêmes* deux nouvelles cartes de signatures et à les remettre, dûment remplies, à l'Office fédéral des assurances sociales.

Remise de feuilles complémentaires

Conformément au chiffre 18 des directives aux comptables de troupe, les feuilles complémentaires au questionnaire peuvent être obtenues auprès de l'*agence communale de la caisse cantonale de compensation* du lieu de stationnement de l'état-major ou de l'unité.

Il arrive souvent maintenant que des militaires de langue maternelle allemande ou italienne effectuent du service en Suisse romande et que les agences et les caisses cantonales de l'endroit n'aient en stock que des feuilles complémentaires en français.

Afin que les feuilles complémentaires rédigées dans les autres langues puissent être remises à temps, nous prions les caisses cantonales de compensation de Suisse romande de prévoir dans leur réserve un certain nombre de feuilles complémentaires en langue allemande et italienne ; elles voudront bien, de plus, veiller à ce que leurs agences fassent de même.

PETITES INFORMATIONS

Initiative du canton du Valais du 6 février 1957

Considérant qu'un grand nombre de cantons ont créé des législations sur les allocations familiales en faveur des salariés ;

Considérant que ces allocations se révèlent nécessaires pour assurer la sécurité matérielle de la famille et qu'une coordination entre les diverses législations cantonales ainsi qu'une compensation des charges entre les forces économiques de tous les cantons deviennent indispensables ;

Considérant, d'autre part, que les allocations versées actuellement aux paysans de la montagne et aux salariés agricoles sont inférieures à celles que perçoivent les autres salariés, qu'elles ne peuvent plus, dès lors, contribuer efficacement à enrayer la désertion des campagnes et à maintenir les petites exploitations agricoles de montagne ;

Considérant que l'extension de ces allocations à tous les groupes d'indépendants paraît nécessaire, particulièrement aux paysans et aux classes moyennes ;

Considérant la nécessité de faire prendre en charge par l'économie générale le financement des allocations aux agriculteurs,

Le Grand Conseil

fondé sur les articles 93, 2e alinéa de la Constitution fédérale, et 44, chiffre 15 de la Constitution du canton du Valais, invite l'autorité fédérale :

1. A élaborer une loi fédérale généralisant les allocations familiales en faveur des salariés, et prévoyant notamment une compensation intercantonale ;

2. A étendre le bénéfice des allocations familiales prévues par cette loi aux indépendants, particulièrement aux paysans et aux classes moyennes ;

3. A fixer, à cet effet, les prestations financières de la Confédération, compte tenu de la nécessité de faire prendre en charge par l'économie générale le financement des allocations aux agriculteurs.

Motion Bourgknecht du 21 mars 1957

Les différentes régions de notre pays ne participent malheureusement que d'une manière très inégale à son essor économique. Les unes connaissent une prospérité matérielle sans précédent dont profitent les corporations et les particuliers ; d'autres, en revanche, non seulement n'en bénéficient point mais encore végètent, s'appauvrissent, assistent à l'exode de leur population et ploient sous le poids de charges publiques

excessives. Ces charges vont en augmentant au fur et à mesure que les tâches dévolues à l'Etat deviennent plus nombreuses et que l'exemple d'une vie plus facile donné ailleurs entraîne la généralisation de besoins nouveaux.

Le déséquilibre qui en est résulté s'accentue de jour en jour. Il a créé un malaise d'autant plus douloureux que ni la justice distributive ni, à son défaut, la solidarité confédérale ne sauraient s'en accommoder. Il a fait naître, sur le plan des relations intercantonales, un problème « social » d'un caractère particulier, dont les Chambres ont entendu déjà maints échos et sur la gravité duquel il serait dangereux de se faire des illusions ou encore de vouloir fermer les yeux.

S'il est des différences entre cantons qui sont dans la nature des choses et qui échappent à la bonne ou à la mauvaise volonté des hommes, il est non moins vrai que certaines d'entre elles ont leur origine dans une réglementation — devenue aujourd'hui inacceptable à de nombreux égards — des relations entre cantons ou encore entre cantons et Confédération.

Pour contribuer à instaurer un ordre de choses plus équitable, le Conseil fédéral est invité :

1. A présenter aux Chambres un rapport comportant une large analyse de tout le problème et à leur soumettre simultanément un ensemble de propositions concrètes tendant à remédier efficacement à une situation préjudiciable aux intérêts généraux du pays ;

2. A élaborer la loi fédérale sur la double imposition attendue depuis 1874, qui doit assurer, entre autres, aux cantons, le droit d'imposer chacun en proportion des affaires réalisées ou des capitaux investis sur leur territoire ;

3. A étudier, en outre, particulièrement, parmi les mesures concevables :

a) l'adoption, en matière de subventions fédérales, de critères de répartition qui tiennent compte, moins du chiffre de la population que des besoins réels et de la situation économique des différents cantons. L'octroi des subventions ne doit pas être subordonné à des conditions telles que certains cantons qui en auraient le plus besoin soient amenés à y renoncer pour eux-mêmes ou pour leurs administrés ;

b) une aide appropriée aux cantons qui ont la charge d'entreprises ferroviaires déficitaires, aide qui doit non seulement alléger leurs dépenses mais encore permettre un abaissement des tarifs de ces entreprises dans la mesure où ils constituent une entrave au développement normal des régions desservies ;

c) une revision des dispositions de l'article 45 de la Constitution fédérale qui substituera au principe de l'assistance par le canton d'origine celui de l'assistance par le canton de domicile, dans tous les cas où le domicile de l'assisté y aura été d'une certaine durée ;

d) l'élaboration d'une loi fédérale généralisant les allocations familiales en faveur des indépendants et des salariés et prévoyant, notamment, une compensation intercantonale ;

e) la décentralisation administrative ;

f) l'encouragement à une décentralisation industrielle, qui devrait assurer une plus équitable répartition du revenu national entre les différentes régions du pays et freiner la concentration massive de la population dans quelques grands centres ;

g) l'interdiction des arrangements fiscaux et d'autres arrangements analogues.

Interpellation Torche du 21 mars 1957

Le Conseil fédéral a accepté plusieurs postulats demandant l'élaboration d'une loi fédérale instituant la généralisation des allocations familiales à verser aux salariés, aux paysans tant de la plaine que de la montagne, ainsi qu'aux artisans et petits commerçants. Une commission d'experts doit être constituée à cet effet. L'Office fédéral des assurances sociales a-t-il préparé un projet à son intention, afin qu'elle puisse commencer sans tarder ses travaux ?

Les cantons ont été consultés au mois de novembre 1956, par l'Office fédéral des assurances sociales, sur une augmentation des allocations familiales et des allocations de ménage aux travailleurs agricoles et aux petits paysans de la montagne. Cette augmentation devrait intervenir au plus tôt, car elle contribuerait à combattre la désertion de nos campagnes et la pénurie de main-d'œuvre agricole, et elle correspondrait, en partie du moins, au renchérissement du coût de la vie. Peut-on prévoir l'entrée en vigueur de ces nouvelles dispositions à partir du 1er juillet 1957 ?

Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a effectué, au cours du premier trimestre 1957, des placements pour une somme de 110,2 millions de francs. Il a en outre fait l'acquisition de lettres de gage pour le montant de 200 millions de francs provenant du remboursement anticipé de prêts octroyés à la Confédération.

Au 31 mars 1957, la valeur portée en compte de l'ensemble des capitaux placés s'élève à 4075,4 millions de francs. Les placements fermes se répartissent entre les catégories suivantes d'emprunteurs, en millions de francs : Confédération 762,9 (963,0 à fin décembre 1956), cantons 578,8 (569,4), communes 468,0 (450,0), centrales des lettres de gage 1106,0 (890,4), banques cantonales 672,9 (630,8), corporations et institutions de droit public 11,5 (11,5), entreprises semi-publiques 450,0 (427,1) et banques 0,3 (0,3). Les autres 25 millions de francs placés sont des rescriptions.

Le rendement moyen des capitaux placés, rescriptions non comprises, s'élève, au 31 mars 1957, à 3,02, contre 2,97 % à la fin de 1956.

Nouveaux avis concernant l'AVS

La quatrième revision de l'AVS a nécessité la réédition de trois avis de l'Office fédéral des assurances sociales ; ce sont

— l'Avis important destiné aux étudiants (form. 720 408 df),

— le Mémento sur l'AVS facultative des Suisses à l'étranger (form. 720 409 df),

— le Mémento concernant le versement de rentes transitoires aux Suisses à l'étranger (form. 720 413 df).

En plus a paru en première édition

— le Mémento : Le statut des réfugiés hongrois dans l'AVS suisse (form. 720 412 fu et 720 412 du).

Les caisses de compensation peuvent obtenir ces avis gratuitement auprès de l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3.

Erratum

A la suite d'une erreur, on peut lire, à la page 123 du numéro du mois d'avril, sous rubrique « problèmes d'application » et « cotisations des personnes notoirement insolvables et procédure de remise des cotisations », une référence à un arrêt rendu par le Tribunal fédéral des assurances en la cause E. B. (recte : E. *M.*) sans qu'ait été indiquée la page de la Revue où cet arrêt a été publié. En réalité il s'agit d'un arrêt récent de la juridiction fédérale, rendu le 29 décembre 1956 et qui n'a pas encore été publié, mais le sera dans l'un des prochains numéros. Nos lecteurs excuseront certainement l'imperfection de la référence.

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation d'assistance ; revenu déterminant de la personne assistée

1. La condition essentielle du droit à l'allocation d'assistance est que le besoin d'assistance soit d'une certaine durée. Un tel droit ne saurait par conséquent être fondé sur un besoin d'assistance tout passager, d'une durée de quelques mois seulement. Article 7, 1er alinéa, LAPG en corrélation avec l'article 5, 1er alinéa, lettre b, RAPG.

2. Lors du calcul du revenu déterminant de la personne assistée, les dépenses extraordinaires occasionnées par une maladie ou une infirmité doivent, en principe, être réparties sur l'année entière. Article 5, 1er alinéa, lettre b, RAPG.

3. C'est le revenu obtenu par les personnes entretenues ou assistées durant l'année civile précédant le service militaire qui est généralement pris en compte. Si des dépenses extraordinaires, occasionnées par une maladie ou une infirmité, ont notablement entamé le revenu obtenu au cours de l'année durant laquelle le service militaire a été effectué, il se justifie alors de tenir compte de cette période moins favorable. Article 5, 1er alinéa, lettre b, 2e phrase, en corrélation avec l'aticle 6, 2e alinéa, 2e phrase.

1. La necessità di assistenza durante un certo periodo di tempo è la condizione essenziale del diritto all'assegno per assistenza. Siffatto diritto non potrebbe quindi fondarsi su una necessità d'assistenza temporanea di alcuni mesi soltanto. Articolo 7, capoverso 1, LIPG, in relazione con l'articolo 5, capoverso 1, lettera b, OIPG.

2. Ai fini del calcolo del reddito determinante della persona assistita, le spese straordinarie di malattia o d'infermità devono, di massima, essere ripartite sull'anno intero. Articolo 5, capoverso 1, lettera b, OIPG.

3. Di regola, è determinante il reddito conseguito dalle persone mantenute o assistite nell'anno civile precedente quello del servizio. Ove le spese straordinarie di malattia o d'infermità abbiano sensibilmente inciso sul reddito conseguito nell'anno del servizio militare, è equo tenere conto di tale reddito. Articolo 5, capoverso 1, lettera b, 2a frase, OIPG, in relazione con l'articolo 6, capoverso 2, 2a frase, OIPG.

(Tribunal fédéral des assurances sociales en la cause G. P., du 27 décembre 1956, E 13/56.)

Assurance vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

Perception des cotisations

1. Les cotisations paritaires AVS sont dues dès l'instant où le revenu est acquis, c'est-à-dire dès le moment où soit un salaire exigible soit une avance de salaire ont été versés. Peu importe l'époque à laquelle l'activité lucrative a été exercée ou la date du règlement des paiements et des comptes effectués avec la caisse de compensation conformément à l'article 34 RAVS. Article 14, 1er alinéa, LAVS.

2. Si le salaire est acquis par une inscription dans les livres au crédit du compte du salarié, la dette de cotisations prend naissance au moment où cette inscription est faite. Demeurent réservés les cas où la preuve est rapportée que l'inscription correspond seulement à une promesse de salaire ou à un salaire éventuel. Une renonciation ultérieure à un salaire passé en compte ne modifie pas la dette de cotisations. Article 14, 1er alinéa, LAVS.

1. Le quote paritetiche AVS sono dovute dall'istante in cui il reddito è acquisito, vale a dire, dal momento che un salario esigibile o un anticipo di salario sono stati versati. Poco importa l'epoca in cui l'attività lucrativa è stata esercitata o la data del regolamento dei pagamenti e dei conti effettuati con la cassa di compensazione conformemente all'articolo 34, OAVS. Articolo 14, capoverso 1, LAVS.

2. Se il diritto al salario è acquisito mediante inscrizione nei registri a credito del conto del salariato, il debito delle quote nasce al momento in cui questa inscrizione viene fatta. Restamo riservati i casi in cui deve essere provato che l'inscrizione corrisponde soltanto ad una promessa di salario o ad un salario eventuale. Una ulteriore rinuncia a un salario messo in conto non modifica il debito delle quote. Articolo 14, capoverso 1, LAVS.

L'appelant arrête ses comptes chaque année à la date du 30 novembre. Pour son gendre E. B., qui travaille dans l'entreprise, l'appelant a payé, dans les exercices 1949/1950 à 1953/1954, les cotisations AVS sur un salaire global de 3600 francs par an. Lors d'un contrôle d'employeur effectué le 7 décembre 1955, il est apparu qu'E. B. s'était vu chaque année bonifier un salaire de 14 400 francs par an. Par décision du 21 décembre 1955, la caisse de compensation invita l'appelant à payer les cotisations paritaires arriérées. Dans son recours à l'autorité juridictionnelle cantonale, l'appelant a notamment invoqué la prescription en ce qui concerne les cotisations réclamées pour l'exercice 1949/1950 (1er décembre 1949 - 30 novembre 1950). Ce recours fut rejeté. Touchant la prescription, le juge cantonal a exposé : C'est en 1950 que l'appelant a réglé les comptes et les paiements pour les cotisations de l'exercice 1949/1950 et c'est à ce moment que les cotisations sont devenues exigibles. Le délai de prescription n'ayant commencé à courir qu'à ce moment-là, la réclamation de cotisations arriérées présentée par la caisse en date du 21 décembre 1955 l'a été dans le délai de cinq ans prévu par l'article 16, LAVS.

C'est en énonçant les considérants suivants que le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel dont il fut saisi :

1. Le litige se résume au point de savoir si les cotisations paritaires arriérées réclamées pour l'exercice 1949/1950 (du 1er décembre 1949 au 30 novembre 1950) sont

« prescrites » (plus exactement périmées). D'après la teneur de l'article 16, 1er alinéa, LAVS, en vigueur depuis le 1er janvier 1954, les cotisations dont le montant n'a pas été fixé par décision notifiée dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile pour laquelle elles sont dues ne peuvent plus être exigées. Cette disposition s'applique à tous les cas n'ayant pas encore fait l'objet d'un prononcé passé en force. (ATFA 1954, p. 202 ss ; Revue 1954, p. 336). Ainsi le 21 décembre 1955, date à laquelle la caisse de compensation a notifié la décision de cotisations litigieuses, les cotisations éventuellement dues pour 1949 étaient prescrites. (Pour ces cotisations, le délai de prescription a expiré le 31 décembre 1954). En revanche la caisse a, par sa décision, réclamé les cotisations dues pour 1950 avant l'échéance du délai de prescription qui, pour ces cotisations, se situe au 31 décembre 1955. L'appelant perd de vue que le délai de prescription ne se termine qu'avec la fin de la cinquième année civile qui suit celle pour laquelle les cotisations sont dues. Il convient donc d'examiner si les cotisations arriérées réclamées pour l'exercice 1949/1950 comprennent des cotisations qui étaient déjà dues en 1949.

Touchant le revenu de l'activité salariée, seul ici en discussion, les cotisations sont dues, au sens de l'article 16, 1er alinéa, LAVS, pour l'année au cours de laquelle la dette de cotisations est née, puisqu'il s'agit d'une cotisation perçue régulièrement à la source. Ce qui est en principe déterminant pour savoir quand la dette de cotisations est née, c'est le moment où le revenu a été « réalisé » c'est-à-dire acquis. (Le droit fiscal fixe le revenu dans le temps en se fondant, lui aussi, sur le moment où le revenu a été « réalisé » ou acquis ; cf. E. Blumenstein, System des Steuerrechts, 2e éd., p. 179/80. Cf. aussi J. Blumenstein, Die allgemeine eidgenössische Wehrsteuer, p. 118, ainsi que RO 73 I. 141). Le moment où le revenu a été acquis, c'est également celui où le salaire a été payé, c'est-à-dire le moment où l'employeur doit retenir la cotisation AVS du salarié sur le salaire (art. 14, 1er al., et art. 51, 1er al., LAVS). A cet égard il importe peu qu'il s'agissse d'un salaire exigible ou d'une avance de salaire. Car l'employeur doit aussi retenir la cotisation du salarié lorsqu'il accorde une avance de salaire. Enfin le salaire peut être acquis par une inscription, dans les livres de l'employeur, au crédit du compte du salarié. Dans ces cas, la dette de cotisations prend naissance au moment où l'inscription est faite. La comptabilisation du salaire n'a certes pas d'effet constitutif. Il y a cependant présomption que le revenu est acquis au moment où le salaire est passé en compte. La présomption peut être renversée si la preuve est faite qu'il s'agit d'une simple promesse de salaire ou d'un salaire éventuel, qui ne constituent pas un revenu soumis à cotisations. C'est en ce sens qu'il faut préciser les considérants énoncés dans l'arrêt paru ATFA 1953, p. 37/38, Revue 1954, p. 61. Il est en revanche sans effet du point de vue des cotisations AVS que le bénéficiaire renonce ultérieurement et pour un motif quelconque à toucher un salaire passé en compte à son profit. Cette renonciation n'a pas pour effet de supprimer la dette de cotisations née lors de la réalisation du revenu (Arrêt du 26 avril 1955 en la cause R. G. S. A., Revue 1955, p. 269 ss).

Par ailleurs il n'y a pas lieu d'examiner aujourd'hui si la naissance d'une dette de cotisations suppose dans tous les cas la réalisation d'un revenu par le versement d'un salaire ou par l'inscription d'un salaire au crédit du compte du salarié. Il convient en revanche de relever que peu importe, au moment d'apprécier quand le revenu a été réalisé, l'époque à laquelle a été exercée l'activité lucrative d'où le revenu provient (en droit fiscal, on se référera à l'arrêt du Tribunal fédéral paru RO 73 I 141). Enfin la date du règlement des paiements et des comptes avec la caisse de compensation et les échéances prévues par l'article 34, 3e alinéa, RAVS qui en découlent ne jouent non plus aucun rôle, lorsqu'il s'agit de rechercher quand la dette de cotisations a pris naissance. En effet, les périodes de règlement des paiements et des comptes sont

adaptées aux circonstances propres à chaque employeur et sont dès lors plus ou moins aléatoires.

2. Le moyen que l'appelant tire de la prescription est donc fondé seulement si des cotisations arriérées sont réclamées qui se rapporteraient à des salaires touchés en espèces en 1949 ou portés à ce moment au crédit du compte du salarié. Du rapport établi par l'office fiduciaire il ressort que le traitement n'était chaque fois passé en compte qu'à la fin de l'exercice (30 novembre). Il n'y eut donc au mois de décembre 1949 aucune écriture concernant le salaire de l'exercice 1949/1950. En revanche le salarié a touché en décembre 1949 une somme de 327 fr. 65 en espèces. A ce sujet, l'organe de revision s'exprime comme suit : « Toutefois, le compte privé du gendre s'étant soldé au 30 novembre 1949 par une somme de 25 661 fr. 10 en faveur de ce gendre, on peut se demander si le prélèvement de 327 fr. 65 effectué en décembre 1949 l'a été à valoir sur ce solde ou plutôt à valoir sur le traitement de l'exercice 1949/1950. A ce sujet nous faisons observer que le salaire 1949/1950 a été porté en fin d'exercice, soit le 30 novembre 1950, en son entier au crédit du compte du gendre, pour une somme de 14 400 francs. Nous sommes dès lors d'avis que le montant de 327 fr. 65 a été prélevé à valoir sur le solde actif au 30 novembre 1949. Le gendre soutient cependant l'autre point de vue en affirmant avoir touché la somme de 327 fr. 65 à titre d'avance sur le salaire 1949/1950. »

On peut laisser indécise la question de savoir laquelle de ces deux opinions est l'expression de la vérité. Si le salaire versé en décembre 1949 a été prélevé sur l'avoir au 30 novembre 1949, cela montre seulement que le salarié n'a, pour l'exercice 1949/1950, touché aucun salaire jusqu'au 1er janvier 1950. Dès lors le moyen tiré de la prescription ne serait pas fondé. Mais l'on aboutit pas à un résultat différent si l'on se fonde sur l'autre version des événements. Pour l'exercice 1949/1950, l'employeur a déclaré pour le salarié un salaire global de 3600 francs. Si le salaire perçu en décembre 1949 concerne l'exercice 1949/1950, il faut alors admettre que le montant relativement faible de 327 fr. 65 était déjà inclus dans le salaire global qui a été déclaré. Dès lors les cotisations arriérées ne se rapportent, dans cette hypothèse également, qu'aux salaires perçus ou portés en compte après le 1er janvier 1950.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. G., du 30 janvier 1957, H 163/56.)

1. Lorsque le délai de prescription de cinq ans prévu à l'article 16, 1er alinéa, LAVS est échu, la créance ou la dette de cotisations est périmée ; il ne subsiste aucune obligation naturelle pouvant être remplie ultérieurement soit volontairement soit au moyen de la compensation.

2. Il ne peut y avoir prescription selon l'article 16, 2e alinéa, LAVS que si les cotisations ont été fixées par décision de la caisse de compensation avant l'échéance du délai de prescription selon l'article 16, 1er alinéa, LAVS.

1. Quando il termine di prescrizione di cinque anni previsto dall'articolo 16, capoverso 1, LAVS è scaduto, il credito o il debito contributivo si estingue ; non sussiste alcuna obbligazione naturale che possa essere adempiuta ulteriormente sia volontariamente, sia per mezzo della compensazione.

2. La prescrizione secondo l'articolo 16, capoverso 2, LAVS può intervenire soltanto quando le quote sono state fissate mediante decisione della cassa di compensazione prima dello spirare del termine di prescrizione fissato all'articolo 16, capoverso 1, LAVS.

L'appelante est née en 1884 et son mari en 1889. Depuis le 1er juillet 1954 ils touchent une rente de vieillesse pour couple calculée sur la base des cotisations AVS payées par le mari dès 1948. Le 9 janvier 1956, le mari demanda à la caisse de compensation de verser une rente de vieillesse à sa femme pour la période allant du 1er janvier 1950 au 30 juin 1954. La caisse de compensation rejeta cette requête en expliquant que la femme n'avait payé personnellement aucune cotisation AVS au cours des années déterminantes (1948-1949) et que le paiement rétroactif de cotisations pour cette période n'était pas possible en raison de la prescription prévue à l'article 16, 1er alinéa, LAVS. Par la suite, l'appelante fit valoir notamment que le délai de prescription prévu à l'article 16, 1er alinéa, LAVS ne commençait manifestement à courir que lors de l'échéance des cotisations et impliquait la fixation des cotisations conformément aux dispositions légales. La disposition précitée dans la version en vigueur jusqu'au 31 décembre 1953, énonçait en outre simplement que la créance de cotisation était prescrite cinq ans après l'échéance des cotisations. Aucune disposition ne prévoyait que l'assuré n'aurait plus le droit de les payer après coup. La commission cantonale rejeta le recours.

L'épouse fait à nouveau valoir dans son appel son droit à une rente de vieillesse simple pour la période du 1er janvier 1950 au 30 juin 1954, ceci en compensation avec les cotisations qui étaient dues pour les années 1948 et 1949. A l'époque, bien que le mari de l'appelante se soit présenté personnellement à la caisse de compensation en vue de l'examen de ce cas, l'administration de l'AVS avait omis soit par négligence, soit par inadvertance, de prendre une décision dans les délais. Il était inadmissible d'en faire supporter les conséquences à la bénéficiaire de la rente. Par ailleurs, l'appelante conteste aussi comme auparavant que l'article 16 revisé soit applicable à une affaire datant de l'époque où l'ancien droit était en vigueur. Enfin le fait que l'intéressée collaborait à l'exploitation agricole familiale n'était ignoré de personne dans la commune. Une partie du domaine était au surplus un de ses apports. Il ne pouvait de ce fait y avoir aucun doute que l'appelante avait le droit et était tenue de payer des cotisations formatrices de rente pour les années 1948 et 1949.

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

1. Pour éviter toute insécurité du droit, les dispositions sur la prescription des cotisations AVS ont été refondues lors de la revision du 30 septembre 1953. Afin d'établir une réglementation simple et concise, on créa alors des délais spéciaux pour la fixation et l'encaissement des créances de cotisations. C'est ainsi que d'une part le délai dans lequel une caisse doit réclamer les cotisations AVS par le moyen d'une décision de cotisations ou dans lequel l'assuré peut payer les cotisations — sans qu'une décision soit prise — a été fixé à cinq ans (prescription de la fixation des cotisations). D'autre part un délai de trois ans a été fixé pour l'encaissement, par les caisses, des cotisations fixées par une décision entrée en force (prescription de l'encaissement des cotisations). La question, souvent difficile à résoudre dans la pratique administrative, de savoir quand une créance de cotisations est échue, a été consciemment éludée par rapport à la prescription de la fixation des cotisations. En effet il a simplement été prévu que les cotisations dont le montant n'a pas été fixé par décision notifiée dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile pour laquelle elles sont dues, ne peuvent plus être exigées ni payées. Simultanément il a été fixé — en opposition avec les principes qui régissent la prescription en droit civil — qu'à l'échéance du délai de cinq ans la créance ou la dette de cotisations pour les années en question était absolument périmée et qu'il ne subsistait pas d'obligation naturelle pouvant être remplie ultérieurement, soit volontairement soit par la voie de la compensation (ATFA 1955, p. 195 ss — RCC 1955, p. 417).

2. Dans le cas de cotisations pour lesquelles la prescription de fixation, selon l'article 16, 1er alinéa, LAVS est intervenue, la question de la prescription de l'encaissement des cotisations prévue à l'alinéa 2 ne peut plus se poser. Elle ne se pose que pour « la créance de cotisations, fixée par décision notifiée conformément au premier alinéa... » si l'on se réfère à la teneur non équivoque de la loi. C'est pourquoi dans ces cas le paiement des cotisations par compensation mentionné à l'alinéa 2 est hors de question.

Se fondant sur cette nouvelle réglementation qui, selon la jurisprudence, est applicable à tous les cas de cotisations non encore liquidés (voir à ce sujet ATFA 1954, p. 198 — RCC 1954, p. 298), les premiers juges ont estimé à juste titre que depuis le 31 décembre 1954 l'appelante n'avait plus la possibilité de payer des cotisations encore formatrices de rentes. Aucune cotisation n'ayant été payée pour elle jusqu'à ce moment-là, aucune rente de vieillesse ne peut lui être servie aux termes de l'article 29, 1er alinéa, LAVS. Le fait que son mari se soit présenté prétenduement en février 1954 à l'agence de la caisse de compensation pour se renseigner sur les droits éventuels de l'appelante à une rente, et qu'il n'ait apparemment pas reçu des indications exactes ne peut rien changer à la péremption de la dette de cotisations. Les époux avaient la possibilité de porter dans les délais et selon les formes requises cet objet qui les intéressait devant les autorités compétentes et même d'interjeter éventuellement appel contre le jugement de l'autorité de recours. Au surplus la question de savoir si l'appelante, ainsi qu'elle l'affirme, aurait dû payer des cotisations en 1948 et 1949 soit en application de l'article 3, 2e alinéa, lettre b, LAVS, soit comme propriétaire indépendante de l'exploitation, aurait alors seulement dû être examinée.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. V.-D., du 28 janvier 1957, H 160/56.)

B. RENTES

Une veuve qui se remarie perd le droit à la rente de veuve même si le seconde mariage est annulé subséquemment par la seule faute du mari. Article 23, 3e alinéa, LAVS.

La vedova che si rimarita perde il diritto alla rendita vedovile anche se il secondo matrimonio è successivamente annullato per esclusiva colpa del marito. Articolo 23, capoverso 3, LAVS.

Mme K. K., née en 1903, recevait une rente de veuve depuis son veuvage intervenu en 1950. En juin 1955, elle épousa H. B., né en 1920, ce qui entraîna la suppression de son droit à la rente de veuve. Par jugement du 23 mars 1956, le tribunal du district de A., se fondant sur l'article 125, chiffre 1, CCS, déclara nul le second mariage parce que H. B. avait frauduleusement induit en erreur Mme K. K. sur son honorabilité. L'enquête ouverte contre H. B. pour escroquerie et tentative d'escroquerie portant sur un montant de 20 000 francs en chiffres ronds au préjudice de dame K. K. et pour abus de confiance a, par la suite, été suspendue provisoirement par le ministère public du canton de Z., la résidence de H. B. n'étant pas connue.

La demande de dame K. K. tendant à ce que la rente de veuve soit à nouveau versée a été refusée par la caisse de compensation. Le recours interjeté contre cette décision a été écarté par la commission cantonale de recours. Sur appel, le Tribunal fédéral des assurances confirma la décision de l'autorité de première instance, et cela pour les motifs suivants :

Le litige porte sur la question de savoir si une veuve qui s'est remariée et dont le second mariage qu'elle a conclu de bonne foi est déclaré nul *en raison de la seule faute du mari* peut à nouveau prétendre la rente de veuve qu'elle touchait avant la conclusion du mariage déclaré nul.

Dans un jugement rendu le 21 avril 1956 en la cause H. (ATFA 1956, p. 116 ss ; Revue 1956, p. 322 ss), le Tribunal fédéral des assurances a prononcé que le droit à une rente de veuve s'éteint par le remariage de l'intéressée et ne peut pas renaître lorsque, par sa faute, le deuxième mariage est subséquemment annulé ; le Tribunal fédéral avait déjà alors émis des doutes quant à la question de savoir si la solution serait différente lorsque la femme a conclu le second mariage en étant de bonne foi ; il n'avait toutefois pas tranché la question car, en l'espèce, elle ne revêtait aucune importance pratique. De même, dans un jugement rendu le 29 février 1952 en la cause C. (Revue 1952, p. 177 ss) qui concernait le droit à la rente de la femme après le décès de l'ex-conjoint en cas de nullité de mariage, le tribunal a prononcé que, du point de vue du droit AVS, la femme dont le mariage a été déclaré nul doit être traitée de la même manière que la femme divorcée. Le présent cas exige un examen complet de toutes ces questions.

L'article 23, 3e alinéa LAVS prévoit que le droit à la rente 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. Aux termes de la loi par conséquent, le droit à la rente de veuve s'éteint par *chaque* remariage.

La nullité de mariage absolue et la nullité relative (CCS art. 120 et 123 ss) sont en droit suisse traitées d'une manière identique quant à leurs effets. Pour les deux situations de fait, c'est l'article 132 CCS qui est applicable, prévoyant que la nullité d'un mariage ne produit ses effets qu'après avoir été déclarée par le juge. Jusqu'à ce moment, le mariage, « même entaché de nullité absolue, a tous les effets d'un mariage valable » (art. 132, 2e al., CCS). La décision judiciaire annule le mariage non pas rétroactivement mais ex nunc. On pourrait certes faire remarquer que la réglementation prévue dans le code civil a pour but de protéger la famille et notamment d'éviter que la communauté de vie, qui existait depuis la conclusion du mariage jusqu'à la déclaration de nullité, n'ait le caractère de concubinage ; aussi le législateur n'a-t-il pas appliqué cette réglementation dans toute sa rigueur. Néanmoins, le principe selon lequel le mariage produit tous les effets d'un mariage valable jusqu'à la déclaration de nullité demeure indiscutable. On ne saurait donc tirer du droit civil une interprétation contraire aux termes clairs et nets de l'article 23, 3e alinéa, LAVS.

Il n'est également pas fondé d'invoquer le but poursuivi par les rentes de survivants qui consiste à couvrir totalement ou partiellement la perte de soutien. En effet, la veuve qui se remarie doit être entretenue par le nouveau mari conformément à l'article 160, 2e alinéa, CCS ce qui supplée à la perte de soutien intervenue antérieurement. Même si, comme en l'espèce, ce mari néglige ses devoirs d'entretien pendant le mariage, la situation de droit n'est nullement différente de celle d'une veuve qui conclut un nouveau mariage, défavorable du point de vue économique. Dans de tels cas, l'AVS n'a pas à couvrir le préjudice subi parce qu'il ne s'agit plus d'une veuve survivante mais d'une femme mariée (indigente).

Si donc le droit à la rente de veuve s'éteint par le remariage de la veuve, il se pose alors la question de savoir si ce droit à la rente ne pourrait pas renaître, comme l'admet l'appelante, lorsque le second mariage est déclaré nul.

Il y a lieu tout d'abord de relever qu'une telle nouvelle naissance du droit à la rente n'est pas prévue dans l'AVS. Le point de vue du représentant de l'appelante selon lequel le droit à la rente de veuve ne s'éteint lors du remariage, que condi-

tionnellement — c'est-à-dire à la condition que le mariage ne soit pas déclaré nul — et que, par conséquent, la rente doit être versée à nouveau dans les cas où le second mariage est déclaré nul (la femme étant de bonne foi), ne trouve aucun appui dans le droit positif. Il existe certes des cas dans lesquels le droit à la rente éteint, renaît : ainsi, par exemple, lorsqu'un orphelin qui, après avoir accompli sa 18e année, commence un apprentissage. Ici, toutefois, le requérant n'avait jamais cessé d'être orphelin ; de même, dans d'autres exemples, de telles renaissances de droits « passagèrement » éteints, on constaterait que sans exception, l'état civil du requérant n'avait jamais subi de modification. Par son remariage en revanche, la veuve perd précisément son statut de veuve et cela même si son second mariage est déclaré nul après coup. Elle n'est plus veuve par rapport à son premier mariage et pas du tout par rapport au second. De même qu'une femme divorcée, une femme dont le mariage a été déclaré nul ne recouvre pas son état civil précédent ; elle ne devient plus « célibataire » ou « veuve » comme elle l'était précédemment et cela même pas du point de vue formel pour les inscriptions d'état civil. Dans les registres d'état civil, elle sera inscrite, sur la base du jugement du tribunal civil (art. 130, 1er al., chiffre 4, de l'ordonnance sur le service de l'état civil du 1er juin 1953), en annotant si elle était de bonne foi ou non (art. 117, 2e al., chiffre 1, de ladite ordonnance) comme « ayant été mariée » ou au moyen d'une indication similaire.

L'article 134, 1er alinéa, CCS, également n'apporte aucun changement à cet état de chose. Précisément la femme qui était de bonne foi lors de la conclusion du mariage et qui, par conséquent, mérite particulièrement d'être protégée, garde — comme la femme divorcée — en cas de déclaration de nullité du mariage le statut personnel acquis par celui-ci. Si l'on tient en outre compte du fait que le mariage est déclaré nul ex nunc et que le droit à une autre pension alimentaire est le même qu'après le divorce (art. 134, 2e al., CCS), on ne saurait considérer la veuve remariée et dont le nouveau mariage a été déclaré nul comme étant redevenue veuve du premier mari, et cela a fortiori pas lorsqu'elle était de bonne foi. Seule la femme qui était de mauvaise foi en se remariant perd la condition qu'elle avait acquise par son mariage lorsque celui-ci est déclaré nul. Cette solution du droit civil est résultée essentiellement de l'idée — absolument étrangère au droit de l'AVS — que la commune d'origine du mari ne devait pas être astreinte à verser des prestations d'assistance à la femme de mauvaise foi. Certes, les répercussions en matière de droit successoral d'un mariage annulé ne sont pas identiques à celles d'un mariage valable ; toutefois, la jurisprudence du Tribunal fédéral selon laquelle la femme de mauvaise foi ne saurait fonder un droit successoral sur un mariage annulé (ATF 60 II 1 ss), repose moins sur la nullité comme telle que sur la ratio legis de l'article 2, 2e alinéa, CCS (telle que le TFA l'a également appliquée pour trancher la question du droit à l'allocation unique de veuve d'une veuve qui avait tué son mari, ATFA 1951, p. 205 ss, Revue 1951, p. 338 et 339).

Aussi peu satisfaisant que cela soit en l'espèce, où la veuve a été frauduleusement et par une exploitation « scandaleuse » de sa « bêtise et de sa négligence » — ainsi que s'exprime le tribunal civil — amenée à conclure un nouveau mariage et à perdre son argent, le Tribunal fédéral des assurances ne voit cependant aucune possibilité, vu les bases légales actuelles de l'AVS, de lui accorder un nouveau droit à la rente. Considérer, du point de vue de l'AVS, comme veuves les femmes qui, d'après le droit civil, ne sont pas veuves et dont la situation quant au droit civil est similaire à celle d'une femme divorcée, non comparable à celle d'une veuve, serait absolument incompatible avec le droit de famille. A défaut d'une disposition expresse de la loi sur l'AVS, la jurisprudence ne peut pas, par conséquent, éliminer la présente rigueur. Une telle rupture avec le droit civil serait d'ailleurs également en opposition avec la jurisprudence en matière de rentes d'orphelins qui s'appuie sur les notions du droit

de famille (ATFA 1953, p. 226 et 227, Revue 1954, p. 73 et 74). C'est donc à tort que le représentant de l'appelante invoque la jurisprudence qui, sous certaines conditions, accorde un droit à la rente d'orphelins à des enfants illégitimes (ATFA 1956, p. 62 et 63 ; Revue 1956, p. 293 ss), étant donné que dans de tels cas, le juge AVS ne fait abstraction ni de l'état civil ni d'autres éléments du droit de famille, mais cherche uniquement le résultat probable qu'aurait eu un procès hypothétique en recherche de paternité dirigé contre le père présumé et décédé, entre temps.

Enfin, la solution préconisée par l'appelante serait contraire à la réglementation prévue dans d'autres branches des assurances sociales. Mentionnons à ce sujet l'indemnité de veuve prévue à l'article 84, 2e alinéa, LAMA ; rien ne permet de dire qu'elle pourrait être supprimée en cas d'annulation du second mariage. Dans l'AVS également, il en résulterait un conflit entre le droit à la rente de veuve qui, après sa suppression lors du deuxième mariage, serait accordé à nouveau pour le décès du premier mari et le droit à une rente de veuve qui pourrait ultérieurement aussi prendre naissance lors du décès du deuxième conjoint, après l'annulation du mariage (cf. Revue 1952, p. 177 et 178). Certes, un tel conflit ne se produirait jamais si l'on faisait dépendre, lors du décès de l'ex-conjoint après annulation du mariage, le droit de la femme à la rente — comme pour la femme divorcée — de la condition que le dernier mariage ait au moins duré pendant dix ans (art. 24, 2e al., LAVS ; art. 127 CCS). Toutefois, il n'est pas nécessaire de trancher ici la question de savoir si, après nullité du second mariage, il ne faudrait pas, lors du décès de l'ex-conjoint, additionner les durées des différents mariages au sens de l'article 23, 1er alinéa, lettre b, LAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. K., du 16 décembre 1956, H 166/56.)

C. PROCEDURE

Pour être valables, les décisions des caisses de compensation n'ont pas besoin d'être munies d'un exposé des moyens de droit ni d'être envoyées sous pli recommandé. Faute d'exposé des moyens de droit, le délai de recours ne commence pas à courir. Art. 128, 2e al., RAVS.

Per essere valide, le decisioni delle casse di compensazione non hanno bisogno di essere munite dell'indicazione dei rimedi di legge o di essere spedite sotto plico raccomandato. In mancanza dell'indicazione dei rimedi di legge, il termine di ricorso non ha inizio. Art. 128, cpv. 2, OAVS.

Une S.A. fait le commerce des sacs et des tissus. Elle occupe pour cela de nombreux voyageurs de commerce. Lors d'un contrôle d'employeur, il a été établi que la maison n'avait payé aucune cotisation paritaire sur des provisions d'un montant de 4868 francs versées en 1950 au voyageur H. et sur des provisions d'une somme de 69 898 francs versées de 1951 à 1954 à H. et à huit autres voyageurs. Par lettre du 19 décembre 1955, la caisse de compensation réclama à la maison le montant des cotisations dues sur ces provisions sans lui communiquer un exposé des moyens de droit. Dans sa réponse du 29 décembre 1955, la maison informa la caisse que vu l'impossibilité dans laquelle elle se trouvait de prendre parti sur tous les points de sa lettre du 19 décembre jusqu'à la fin de l'année, elle y faisait opposition conformément aux prescriptions.

Le président de la Commission cantonale de recours décida alors de ne pas entrer en matière sur cette affaire. Par la suite la caisse, se fondant sur cette décision, réclama de nouveau à la maison, par lettre du 19 mars 1956, le paiement de 3050 fr. 45 et

munit cette lettre d'un exposé des moyens de droit. La S.A. recourut. Elle demandait l'annulation de la décision du 19 mars 1956, les neuf voyageurs de commerce ayant travaillé pour son compte en qualité d'indépendants. La commission de recours entendit les neuf voyageurs de commerce et rendit un jugement dans lequel elle déclarait que la décision de cotisations arriérées concernant H. était prescrite au sens de l'article 16 LAVS. Par ailleurs elle confirmait en principe la décision de la caisse du 19 mars 1956. Toutefois il incombait (quant au montant) à la caisse de compensation d'opérer la déduction des frais qu'elle aurait à fixer. Ayant interjeté appel au Tribunal fédéral des assurances, l'Office fédéral des assurances sociales expose que le jugement cantonal est erroné lorsqu'il déclare prescrite la décision de cotisations arriérées concernant H. La lettre de la caisse de compensation du 19 décembre 1955 est, bien qu'il y manque l'exposé des moyens de droit prescrit par l'article 128 RAVS, une décision au sens des articles 84 et 16, 1er alinéa, LAVS. La S.A. doit donc payer 198 fr. 60 pour 1950.

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

L'article 128, 2e alinéa, RAVS oblige les caisses de compensation à mentionner dans leurs décisions « dans quel délai, dans quelle forme et auprès de qui il peut être formé recours ou, le cas échéant, introduit une demande de remise ». Les premiers juges ont déduit de cette disposition que la lettre de la caisse de compensation du 19 décembre 1955 ne pourrait être considérée comme décision de cotisations que lorsqu'il lui serait annexé l'exposé des moyens de droit prescrit par l'article 128, 2e alinéa, RAVS. La commission cantonale de recours se réfère au jugement du Tribunal fédéral des assurances du 13 novembre 1950 en la cause A. P. (Revue 1951, p. 38 ; AHV-Praxis, nos 508, 521 et 579) et déclare que la réclamation de cotisations arriérées faite dans une lettre ne contenant pas d'exposé des moyens de droit ne constitue pas une décision de cotisations valable quant à la forme.

Cette manière de voir est en contradiction avec la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances. Pour être valables, les décisions des caisses de compensation n'ont pas besoin d'être munies d'un exposé des moyens de droit ni d'être envoyées sous pli recommandé. Une fois qu'une décision (qu'elle soit ou ne soit pas ainsi qualifiée), dans laquelle une caisse de compensation a fixé une cotisation AVS d'un certain montant pour une certaine période, a atteint son destinataire, elle constitue une décision de cotisations qui déploie ses effets juridiques même si elle n'a pas été munie d'un exposé des moyens de droit. L'absence des mentions prescrites par l'article 128, 1er alinéa, RAVS, n'a pas pour effet de rendre nulle la décision de la caisse. Il s'agit d'une lacune quant à la forme (sur le plan de la procédure) à la suite de laquelle aucun délai pour le dépôt par le destinataire d'un éventuel recours ne commence à courir (arrêts du Tribunal fédéral des assurances du 16 mars 1950 en la cause K (AHV-Praxis, no 548) et du 13 novembre 1950 en la cause A. P. (cité plus haut). En conséquence, il faut donner raison à l'Office fédéral lorsqu'il fait valoir dans son appel que l'exposé des moyens de droit n'est pas un élément indispensable pour la validité de la décision de la caisse de compensation, mais est un élément qui s'ajoute à cette décision.

En l'espèce, la caisse de compensation a mentionné, dans sa lettre du 19 décembre 1955, le montant exact des cotisations et la période pour laquelle elle les réclamait à la S. A. Elle a en outre qualifié sa lettre de décision. La réponse de la maison du 29 décembre 1955 dans laquelle elle accuse réception de la « décision » du 19 décembre 1955 et y fait opposition conformément aux prescriptions, prouve que cette lettre est parvenue à la destinataire et a été considérée par celle-ci comme

une décision formelle. Dans ces circonstances, on doit regarder la lettre du 19 décembre 1955 comme une décision de cotisations valable juridiquement. Et comme les cotisations AVS dues mais non encore payées pour l'année 1950 doivent toujours l'être par le débiteur des cotisations, si elles ont été réclamées au moyen d'une décision avant le 31 décembre 1955 au plus tard par la caisse de compensation, la décision de cotisations arriérées pour 1950 concernant le voyageur H. n'est pas prescrite (art. 16, 1er alinéa, LAVS ; ATFA 1954, p. 102 ss et 1955, p. 195 ss).

N'ayant été attaqué sur ce point par aucun des intéressés, le jugement de première instance est entré en force dans la mesure où il déclare salariés de la S. A. (à l'exception de R.) les voyageurs qui ont travaillé pour elle de 1951 à 1954.

Comme l'Office fédéral des assurances sociales le fait remarquer avec pertinence, le fait que le voyageur H. ait travaillé pour le compte de l'intimée en qualité d'indépendant durant l'année 1950 (au contraire des années 1951 à 1954) ne ressort absolument pas des pièces figurant au dossier. C'est pourquoi les provisions reçues en 1950 doivent être assujetties comme salaire au sens de l'article 5, 2e alinéa, LAVS, déduction faite toutefois des frais du voyageur (art. 7, début, et 9 LAVS). Il incombe à la caisse de compensation d'estimer, après avoir entendu H., les frais qu'il est possible de déduire et d'apporter la correction correspondante à sa décision du 19 décembre 1955. Il se trouve donc que le renvoi de l'affaire à la caisse de compensation décidé par la commission cantonale de recours est aussi justifié pour l'année 1950.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. S. A., du 20 décembre 1956, H. 167/56.)

Le rapport de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

du 30 novembre 1956

Prix : 5 francs

*

Les principes devant présider à l'élaboration de l'assurance-invalidité fédérale

Prix : 1 franc

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

Les tirages à part des articles du

„Handbuch der Schweizerischen Volkswirtschaft 1955“

ont été publiés ***en allemand***

	Pages	Prix
Les assurances sociales en Suisse	181	Fr. 3.—
L'assistance sociale en Suisse	106	Fr. 2.40
Politique sociale suisse et assurances sociales	27	Fr. —.90
L'assurance-accidents obligatoire suisse	37	Fr. 1.20
L'assistance vieillesse et survivants	10	Fr. —.60

Les brochures précitées peuvent être obtenues auprès de

l'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Effingerstrasse 33, Berne

No 6 JUIN 1957

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle 189
Le fonds de compensation de l'AVS en 1956 189
Le projet élaboré par la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité 191
La revision de la loi fédérale du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne 198
Les nouveaux projets de lois cantonales sur les allocations familiales 201
Le Fonds national de solidarité 206
Problèmes d'application 211
Littérature récente 212
Petites informations 213
Jurisprudence : Allocations aux militaires 215
Assurance-vieillesse et survivants 218

44251

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 23 mai 1957 une conférence a réuni au siège de l'OFAS, sous la présidence de M. Hugo Güpfert, premier adjoint, des représentants de caisses cantonales de compensation, du Fonds national suisse, du Conseil de l'école et de la fondation « Pro Helvetia ». Cette commission a donné son agrément au projet de circulaire sur *l'exonération des bourses d'études et autres prestations analogues.*

*

Le Comité de coordination pour l'information du public sur l'AVS a tenu sa 13e séance le 7 juin 1957 sous la présidence de M. Greiner, de la Caisse de compensation du canton de Zurich. L'objet le plus important de l'ordre du jour était la réédition du « Petit Guide AVS », vu les modifications apportées par la quatrième revision. Le comité a aussi constaté l'utilité d'une campagne d'information spéciale qui pourrait naître de l'introduction de l'assurance-invalidité.

Le fonds de compensation de l'AVS en 1956

Pour l'exercice 1956, les *recettes totales* du fonds de compensation s'élèvent à 916,6 millions de francs ; 644,7 millions (70,3 pour-cent) proviennent des cotisations payées par les assurés et les employeurs ; 160,0 millions (17,5 pour-cent) des contributions des pouvoirs publics ; 111,1 millions (12,1 pour-cent) des intérêts du fonds et 0,8 million (0,1 pour-cent) du produit net sur la réévaluation des placements. Alors que les cotisations des assurés et des employeurs montaient de 417,8 millions en 1948 à 644,7 millions en 1956, les contributions annuelles des pouvoirs publics demeuraient inchangées, soit 160,0 millions, et le demeureront, conformément à l'article 103 LAVS, jusqu'en 1967. Ce développement, motivé aussi bien par l'accroissement constant du nombre des employés que par les augmentations nominales et réelles des revenus, a conduit à cette situation que les contributions des pouvoirs publics pour l'exercice écoulé ne s'élèvent plus qu'à 24,8 pour-cent de celles des assurés et des employeurs, contre 38,3 pour-cent en 1948. Comparées aux recettes totales du fonds, elles sont tombées de 27,4 pour-cent à 17,5 pour-cent.

Par rapport à l'exercice antérieur, les recettes totales ont augmenté de 60,5 millions. Les *cotisations des assurés et des employeurs* participent à cet accroissement pour 73 pour-cent (soit 44,3 millions). Les cotisations AVS pour

lesquelles les caisses ont décompté avec la Centrale de compensation ont dépassé chaque mois les chiffres correspondants de l'année précédente ; elles ont oscillé entre 27,5 millions (février 1956) et 87,2 millions (janvier 1957). Même les cotisations versées en février et mars 1957 pour l'exercice écoulé — 23,5 millions de francs au total — accusent une augmentation de 3,9 millions. A une seule exception près, toutes les caisses cantonales de compensation ont encaissé plus de cotisations que l'année précédente. Quant aux caisses professionnelles, huit d'entre elles n'ont pas atteint le chiffre de l'exercice antérieur. Ces différences sont dues vraisemblablement au fait que par suite de l'absence de déclarations fiscales, les décisions de cotisations qui devaient être nouvellement établies pour 1956 n'ont pas pu être toutes remises à temps. Les placements du fonds qui se sont accrus de 444,9 millions ont entraîné, en corrélation avec une amélioration du rendement brut des placements totaux, une plus-value de recettes de 15,8 millions. Les 4 cent mille francs restant proviennent, comme nous l'avons mentionné plus haut, de l'augmentation du produit net sur la réévaluation des placements, qui a passé de 0,4 à 0,8 million.

*

Les *dépenses totales* se montent à 495,6 millions de francs. A elles seules, les rentes accaparent 481,4 millions. Le reste se répartit de la façon suivante : 1,2 million pour des remboursements de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides ; 10,2 millions sous la rubrique frais d'administration et 2,8 millions pour droits de timbre et frais de placement. Les dépenses totales de 1956 sont de 109,4 millions supérieures à celles de l'exercice antérieur. Elles dépassent ainsi de 48,9 millions l'augmentation des recettes de cette même période. Ces 109,4 millions proviennent exclusivement des versements de rentes ; en effet les légères différences constatées dans les autres articles du débit s'annulent mutuellement et donnent le même chiffre qu'en 1955.

Compte tenu des reports, et en négligeant les prestations à restituer, les *rentes ordinaires* atteignent la somme de 259,9 millions, soit une augmentation de 35,3 millions par rapport à 1955, tandis que les *rentes transitoires* ont passé à 221,9 millions, soit une élévation de 73,9 millions. C'est la troisième revision de la LAVS, devenue effective rétroactivement le 1er janvier 1956, qui a provoqué cette nouvelle hausse des rentes transitoires. Comme le délai référendaire avait couru jusqu'à fin mars, les caisses eurent en avril à payer non seulement le premier versement des nouveaux montants de rentes mais aussi le complément de celles-ci pour les mois de janvier à mars ; d'où un montant en plus de 37,5 millions. Dans les mois qui suivirent, la moyenne des versements se stabilisa à quelque 18 millions. En ce qui concerne les *remboursements de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides,* l'augmentation ne fut que de 0,1 million. Les *frais d'administration* ont subi une hausse d'un montant égal. Ils se montent à 10,2 millions au total, dont 6,0 millions vont aux subsides accordés aux caisses de compensation cantonales. Les autres 4,2 millions concernent les frais d'application de l'AVS qui sont survenus l'année précédente et qui, d'après l'article 95 LAVS, sont remboursés à la Confédération. Ces 4,2 mil-

lions se répartissent comme suit : 1,9 million pour l'affranchissement à forfait ; 0,9 million pour la gestion de la Caisse suisse de compensation, y compris l'indemnité versée au Département politique fédéral pour la collaboration de nos représentations à l'application de l'AVS facultative ; 1,4 million pour les frais de la Centrale de compensation. Les droits de timbre et les frais de placements ont diminué de 0,2 million.

*

L'excédent des recettes atteint 421,0 millions, soit 48,9 millions de moins qu'en 1955. C'est l'excédent le plus bas depuis l'existence de l'AVS. Du fait de l'entrée en vigueur, le 1er janvier 1957, de la quatrième revision de la loi, les paiements de rentes accuseront une nouvelle hausse, qui sera de nouveau notablement plus élevée que l'accroissement escompté dans les entrées de cotisations 1957. De la sorte, l'excédent des recettes du fonds de compensation pour l'année en cours laissera apparaître une nouvelle baisse.

*

La *valeur comptable de tous les placements du fonds de compensation* — compte tenu des réévaluations — figure au bilan pour 3980,0 millions de francs, dont 3942,5 millions de placements fermes et 37,5 millions de rescriptions. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante : Confédération : 963,1 millions (24,4 pour-cent) ; cantons : 569,4 millions (14,4 pour-cent) ; communes : 450,0 millions (11,4 pour-cent) ; centrales des lettres de gage : 890,4 millions (22,6 pour-cent) ; banques cantonales : 630,8 millions (16,0 pour-cent) ; collectivités et institutions de droit public : 11,5 millions (0,3 pour-cent) ; entreprises semi-publiques : 427,0 millions (10,8 pour-cent) ; banques et groupes de banques : 0,3 million (0,1 pour-cent).

Le projet élaboré par la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

Exposé présenté par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, président de la commission d'experts, lors de la conférence de presse du 18 mars 1957 (suite et fin) [1].

Les rentes

Le système de rentes

Le *système de rentes* prévu dans le projet est adapté à celui de l'AVS afin de garantir un passage sans heurts des prestations de l'AI à celles de l'AVS. Ainsi, les *augmentations de rentes résultant de la quatrième revision de l'AVS* se répercuteront automatiquement sur l'AI.

[1] Cf. Revue 1957, nº 5, p. 136.

Vu le principe selon lequel l'AI doit tendre en premier lieu à la réadaptation des invalides à la vie professionnelle, l'assuré n'aura droit à une rente que s'il s'est soumis aux éventuelles mesures de réadaptation qu'on pouvait raisonnablement exiger de lui et si, malgré ces mesures, l'incapacité de gain subsiste (incapacité de gain qualifiée).

Le droit à la rente existe, selon le projet, lorsque le *degré de l'incapacité de gain qualifiée* est d'au moins 50 pour cent. Lorsque le degré de l'incapacité de gain est égal ou supérieur à 50 pour cent, mais inférieur à 66 2/3 pour cent, la *demi-rente* d'invalidité est octroyée ; lorsqu'il est égal ou supérieur à 66 2/3 pour cent, c'est la *rente d'invalidité entière* qui est versée.

On escompte que *l'effectif* des invalides-rentiers se maintiendra entre 85 et 90 mille. Chaque année la mort ou la rente de vieillesse en enlèvera une quinzaine de mille, qui seront remplacés par de nouveaux cas. Plus de 60 pour cent probablement recevront la rente entière et à peine 40 pour cent la demi-rente.

Pour *évaluer le degré de l'incapacité de gain qualifiée,* on comparera le gain que l'invalide aurait pu obtenir s'il n'était pas devenu invalide avec celui qu'il peut encore avoir en exerçant une activité lucrative qui peut raisonnablement être exigée de lui. L'exigence est raisonnable lorsqu'elle tient compte des particularités propres à l'assuré quant à sa formation, sa position sociale et son lieu habituel de travail.

Le *droit à la rente* prend naissance, conformément au projet, lorsque l'assuré est indiscutablement atteint d'une incapacité de gain permanente d'au moins cinquante pour cent et qu'un traitement médical n'est plus nécessaire ; il s'ouvre également, à certaines conditions, lorsque l'assuré a été incapable de travailler pendant 360 jours et qu'il est atteint d'une incapacité de gain d'au moins cinquante pour cent. Il faut en outre, de manière générale, que l'assuré ait 20 ans révolus.

Les catégories de rentes

Les rentes seront allouées sous forme de *rentes ordinaires* ou de *rentes extraordinaires.*

Aura *droit à une rente ordinaire* celui qui aura payé des cotisations à l'AI pendant une durée minimum (une année pour les ressortissants suisses, dix ans pour les étrangers — sous réserve de conventions internationales) ; on tiendra compte aussi des cotisations versées à l'AVS depuis 1948.

Les ressortissants suisses qui n'auront pas payé de cotisations pendant la durée minimum, mais qui habitent en Suisse, auront *droit à une rente extraordinaire.*

Les genres de rentes

Le projet prévoit des rentes pour les *invalides* eux-mêmes et des rentes pour leurs *proches parents.*

Les rentes pour *invalides* seront versées, sous forme de :

— *rentes d'invalidité simples* (égales aux rentes de vieillesse simples), aux
  — invalides célibataires, veufs ou divorcés,

— hommes mariés invalides dont la femme n'a pas encore soixante ans, et n'est pas invalide,
— femmes mariées invalides dont le mari n'est pas invalide ;

— *rentes d'invalidité pour couple* (cent-soixante pour cent de la rente d'invalidité simple), aux hommes mariés invalides dont l'épouse a au moins soixante ans, ou est aussi invalide.

Les rentes en faveur des *proches parents* d'invalides seront allouées

— aux épouses d'invalides qui ne sont pas invalides et qui n'ont pas encore soixante ans (quarante pour cent de la rente d'invalidité simple) ;
— aux enfants mineurs d'invalides, soit aux enfants légitimes, naturels, adoptifs et recueillis ; ces rentes pour enfants, simples ou doubles (quarante ou soixante pour cent de la rente d'invalidité simple) seront allouées aux mêmes conditions que les rentes d'orphelins, simples ou doubles, de l'AVS.

En reprenant le système de rentes de l'AVS et son caractère social, l'assurance-invalidité représentera, elle aussi, une importante mesure de protection de la famille.

Le mode de calcul des rentes

Les *rentes ordinaires* seront allouées sous forme de *rentes complètes* ou de *rentes partielles*. Selon le projet, les invalides bénéficieront presque tous de rentes complètes, et cela pour les raisons suivantes :

Tout d'abord, comme on l'a déjà relevé, on tiendra compte, pour fixer les rentes, des cotisations versées depuis 1948 à l'AVS. En outre, on appliquera en principe les mêmes règles de calcul favorables que dans l'AVS. Ce qui signifie, d'une part, que, conformément à la quatrième revision de l'AVS, les années de cotisations de la génération primitive de rentiers partiels seront doublées, de sorte qu'au moment de l'introduction de l'AI, même les membres de la génération âgée rempliront les conditions nécessaires pour bénéficier d'une rente complète, dans la mesure où leur durée de cotisations ne présente pas de lacunes. D'autre part, comme pour calculer les rentes de survivants selon la quatrième revision de l'AVS, on attribuera aux jeunes invalides, qui n'ont pas encore vingt années complètes de cotisations, toutes les années de cotisations qui seraient prises en compte à la naissance du droit à la rente de vieillesse. Ainsi la jeune génération aussi bénéficiera, en principe, de rentes complètes.

Les rentes complètes et les rentes partielles seront graduées selon la cotisation annuelle moyenne. Les mêmes règles que dans l'AVS s'appliqueront pour la détermination de cette cotisation.

Le tableau suivant indique quelles seront, vu les règles qui viennent d'être énoncées, les rentes minimums et les rentes maximums de quelques catégories de bénéficiaires.

Montants minimums et maximums des rentes entières

Montants en francs

Bénéficiaires	Minimum	Maximum
Personnes seules	900	1850
Hommes mariés *) sans enfants	1260	2590
Hommes mariés *) et deux enfants	1980	4070

*) Epouse non invalide.

Les taux *minimums* ci-dessus valent pour un revenu annuel inférieur à 2250 francs ; comme dans l'AVS, les rentes sont graduées jusqu'aux maximums selon des considérations sociales. Ainsi, par exemple, un homme marié atteint à l'âge de 30 ans d'une invalidité de plus de 66 2/3 pour cent, ayant deux enfants et un revenu annuel de 7200 francs, recevra une rente de 3410 francs par an. Les rentes prévues représentent donc une mesure de protection de la famille ayant une valeur sociale.

La rente extraordinaire sera de même montant que la rente ordinaire minimum, c'est-à-dire de 900 francs par an pour une personne seule, de 1260 francs pour un homme marié sans enfants et de 1980 francs pour un homme marié ayant deux enfants. La rente extraordinaire sera allouée quels que soient le revenu et la fortune de l'intéressé.

La revision des rentes

Une *revision de la rente* sera possible en tout temps pendant les trois années qui suivent la première évaluation de l'invalidité, et ensuite, en règle générale, seulement à la fin de chaque période de trois ans. La rente sera supprimée, en procédure de revision, dès que l'incapacité de gain n'atteindra plus le degré ouvrant droit à la rente.

Les allocations pour impotents

Une allocation pour impotent peut être octroyée, selon le projet, aux invalides-rentiers indigents qui ne peuvent se passer de l'aide d'un tiers pour effectuer les actes les plus ordinaires de la vie. Il est prévu que ces indemnités seront versées par des institutions spécialisées dans l'aide aux invalides, auxquelles l'AI allouera chaque année à cette fin un montant déterminé.

L'application de l'AI

L'application de l'AI sera confiée, dans la mesure du possible, à des institutions existantes, ce qui évitera, pour l'essentiel, de créer un nouvel appareil administratif. Il est donc prévu, d'une part, de lier l'AI à l'AVS, ce qui s'impose en particulier pour la perception des cotisations ainsi que pour la fixation et le paiement des rentes et d'autres prestations en espèces, et, d'autre part, de faire appel autant que possible, pour l'application de la réadaptation, au concours des institutions privées de l'aide aux invalides.

Vu ces principes, le projet prévoit, pour l'essentiel, le système d'application suivant :

— Les *caisses de compensation AVS* auront les tâches suivantes : examiner les conditions techniques du droit aux prestations, percevoir les cotisations, fixer et payer les indemnités journalières et les rentes, rendre, en se fondant sur les décisions des commissions cantonales AI mentionnées ci-dessous, des décisions quant aux droits individuels aux prestations de l'AI, contre lesquelles il pourra être formé recours.

— Il est prévu de créer des *commissions cantonales AI* chargées de *déterminer l'invalidité* et d'*ordonner des mesures de réadaptation.* Ces commissions seront nommées par les cantons qui, sous réserve de l'approbation du Conseil fédéral, règleront aussi leur organisation interne. Cependant, le secrétariat de ces commissions devra être confié aux caisses cantonales de compensation AVS.

  Il est envisagé que ces commissions soient formées de cinq membres, soit d'un médecin, d'un spécialiste de la réadaptation, d'un spécialiste du marché du travail et de la formation professionnelle, d'un juriste et d'un assistant social. Un membre de la commission au moins sera de sexe féminin et un membre devrait être désigné comme représentant du canton. Les commissions seront libres de s'assurer le concours d'autres experts.

— Des *offices régionaux* spéciaux devront *appliquer les mesures de réadaptation* d'ordre professionnel et examiner les cas de réadaptation sur lesquels les commissions AI doivent se prononcer. Ces offices, à côté des offices publics d'orientation professionnelle, des offices du travail et des services sociaux privés, pourvoieront, en tant qu'organes propres de l'AI, à l'orientation professionnelle et au placement et procureront des places de formation et de reclassement professionnels. Ils trouveront aussi du travail à domicile, et fourniront aux commissions AI les documents nécessaires.

Le champ d'activité territorial de chaque office régional sera déterminé, après consultation des cantons, en tenant compte des frontières cantonales et linguistiques. Dans la mesure du possible, la création et la gestion des offices régionaux seront confiées à des organismes privés ; on songe, en tout premier lieu, aux offices régionaux existants de Berne, Bâle, Lausanne et Zurich. Il faut compter que trois à cinq nouveaux offices régionaux devront être créés.

Les cantons peuvent s'unir pour fonder une association ayant pour but de créer un office régional. A défaut d'organisme privé adéquat, l'AI devra créer et gérer elle-même des offices régionaux. La coordination des offices régionaux incombera à l'autorité de surveillance.

Les offices régionaux ne s'occuperont que de réadaptation professionnelle, les tâches d'assistance demeurant, après l'introduction de l'AI, du ressort des services sociaux des institutions privées.

L'AI et les autres branches des assurances sociales

Le champ d'application de l'AI doit être délimité clairement par rapport à celui des autres branches des assurances sociales.

Le cumul des prestations de l'AI et de l'AVS sera exclu.

L'assurance-maladie ne sera pas modifiée par l'AI. La question de l'adaptation éventuelle de la loi sur l'assurance-maladie et accidents à l'AI sera examinée en relation avec la revision de l'assurance-maladie. Par conséquent, les caisses-maladie reconnues continueront, après l'introduction de l'AI, sous réserve d'une éventuelle surassurance, à allouer les prestations obligatoires prévues par les dispositions en vigueur de la loi sur l'assurance en cas de maladie et accidents.

En ce qui concerne l'assurance-accidents obligatoire appliquée par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et l'assurance militaire, il est prévu que les mesures de réadaptation prises en charge jusqu'ici par ces assurances continueront à l'être après l'introduction de l'AI. Celle-ci, en ce qui concerne les mesures de réadaptation, interviendra donc à titre subsidiaire. Les rentes de l'AI et celles de l'assurance-accidents et de l'assurance militaire seront cumulées dans des limites déterminées.

Le financement

Le coût total de l'AI, telle qu'elle est prévue par le projet, sera, en moyenne, d'environ 143 millions de francs par an. Ce montant se décompose ainsi :

Le coût de l'AI conformément aux propositions de la commission d'experts

Montants en millions de francs

Eléments constitutifs des charges	Montant	
Mesures de réadaptation		
— prestations en nature d'ordre individuel (réadaptation d'ordre médical et professionnel)	14,9	
— indemnités journalières	4,6	
— mesures d'ordre général (contributions aux frais de construction)	2,0	21,5
Rentes		116,0
Allocations pour impotents		1,0
Frais d'administration		4,5
Total . . .		143,0

La commission d'experts a élaboré des principes généraux pour le financement de l'AI (ressources, système de financement, rapports avec le fonds AVS).

Pour des raisons de principe, on ne saurait financer l'AI au moyen de ressources provenant de l'AVS, sinon cette assurance reposerait sur une base financière plus étroite que jusqu'ici et la valeur propre de ses prestations en serait diminuée. Puisque, comme cela sera indiqué ci-dessous, 8 pour mille du revenu du travail seront nécessaires pour l'AI, l'AVS, si elle finançait l'AI, n'aurait plus à sa disposition que 3,2 pour cent dudit revenu, au lieu de 4 pour cent.

Les charges de l'AI doivent donc être couvertes au moyen de *ressources spéciales.*

Mises à part les variations dues à la situation économique, les dépenses de l'AI seront relativement constantes. Cela est dû avant tout au fait que les *personnes déjà invalides au moment de l'AI auront droit aux prestations sans restriction,* et qu'en outre des *rentes complètes* seront versées, à quelques exceptions près.

La situation était autre dans l'AVS où, durant les premières années, la plus grande partie des charges provenait des rentes transitoires et des rentes partielles, et où l'on ne pouvait prévoir qu'un passage progressif aux rentes complètes. C'est pourquoi la *méthode de la répartition* convient particulièrement bien pour le financement de l'AI.

La commission d'experts s'est demandé s'il convenait de prévoir pour l'AI un financement absolument autonome ou une communauté de risques avec l'AVS. Elle s'est arrêtée à une solution applicable pendant les dix premières années, solution selon laquelle une prime moyenne fixe sera prévue, pour l'AI, dans la loi. Le fonds de compensation de l'AVS servira de fonds commun à l'assurance dans son ensemble (AVS + AI). Toutefois les *comptes devront être établis séparément* pour les deux branches d'assurance afin qu'à l'expiration du délai de dix ans la prime moyenne pour l'AI puisse être revue et qu'on puisse procéder à l'adaptation éventuellement nécessaire.

Le *coût total de l'AI,* égal à environ 143 millions de francs par an en moyenne, représente 8 pour mille du revenu annuel du travail de la population suisse qui est soumis à cotisations dans l'AVS, revenu se montant à quelque 17,5 milliards de francs. Les pouvoirs publics couvriront, en principe, la moitié de ces frais, avec cette restriction, cependant, que leur participation sera limitée à 70 millions de francs par an.

Il en résulte que le taux uniforme des cotisations AI des assurés et de leurs employeurs éventuels devra être de *4 pour mille* du revenu du travail, c'est-à-dire que la cotisation AI devra être un supplément uniforme à la cotisation AVS, égal à un dixième de celle-ci. Les salariés et leurs employeurs verseront chacun la moitié de cette cotisation, soit 2 pour mille chacun. Les personnes de condition indépendante verseront aussi une cotisation AI représentant un supplément d'un dixième à leur cotisation AVS. Ainsi, l'échelle dégressive des cotisations AVS aura aussi une influence sur la cotisation AI.

Voici, dans les grandes lignes, les principes élaborés par la commission d'experts.

Pour terminer, un mot sur la *suite des travaux.* Le rapport de la commission d'experts est soumis pour préavis aux cantons, aux associations économiques dirigeantes, aux partis politiques, aux associations d'invalides et à d'autres intéressés. Nous envisageons un délai de préavis de trois mois. Si ce délai est respecté par tous, ce que nous souhaitons, il devrait être possible de soumettre aux Chambres fédérales le message et le projet de loi avant la fin de 1957. Le sort du projet dépendra ensuite des délibérations parlementaires et, en dernier ressort, du peuple lui-même.

Nous souhaitons qu'il soit possible de faire de cet utile projet social une réalité de façon que, plus de 30 ans après l'acceptation de l'article constitutionnel en la matière, les invalides puissent enfin bénéficier de l'assurance-invalidité.

La revision de la loi fédérale du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne

Dans un message du 5 avril 1957, le Conseil fédéral soumet aux Chambres un « projet de loi modifiant celle qui fixe le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ». Ce projet sera traité par le conseil prioritaire dans la session de septembre et par l'autre conseil dans la session de décembre. Il se borne à prévoir l'augmentation des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ainsi que l'élévation de la limite de revenu à laquelle est subordonné le droit aux allocations des paysans de la montagne. Une autre modification concerne le droit aux allocations familiales des travailleurs étrangers. Le projet ne prévoit pas l'institution d'allocations de ménage aux paysans de la montagne qui avait été demandée dans plusieurs interventions parlementaires, car les paysans de la montagne n'ont pas le même besoin de ces allocations que les travailleurs agricoles. Le paiement d'allocations de ménage aux paysans de la montagne entraînerait une dépense supplémentaire de l'ordre de 14 millions de francs. On relève dans le message que le versement d'un pareil montant sans contre-prestation quelconque des intéressés, provoquerait l'opposition de larges milieux de la population. L'extension des allocations familiales aux petits paysans de la plaine n'est pas non plus prévue dans le cadre de la revision projetée. Il incombera à la commission d'experts chargée d'examiner la généralisation des allocations familiales sur le plan fédéral d'étudier cette question de manière approfondie.

I. Les allocations familiales aux travailleurs agricoles

Aux termes du projet de loi, l'allocation de ménage est portée de 30 à 40 francs par mois et l'allocation pour enfant, de 9 à 15 francs par enfant et par mois, ce qui correspond à une élévation respective de 33 1/3 et 66 2/3 pour cent. Cette élévation différente des taux est due à la raison suivante : l'allocation pour enfant n'a subi, depuis son institution, qu'une augmentation peu substantielle de 7 à 9 francs, tandis que l'allocation de ménage a été élevée de plus de 100 pour cent en 1946. Le Conseil fédéral indique que, depuis l'institution des

allocations familiales dans l'agriculture, les prestations sociales versées dans l'industrie et les arts et métiers se sont développées de manière considérable et que plusieurs cantons ont instauré un régime d'allocations familiales aux salariés n'appartenant pas à l'agriculture. Il en est résulté que le but des allocations familiales, à savoir mettre en harmonie le revenu des travailleurs agricoles avec le revenu le plus bas des autres groupes professionnels, n'a plus pu être atteint ou ne l'a été que dans une mesure restreinte. Une augmentation des allocations familiales se révèle en conséquence nécessaire et justifiée. Elle entraîne la modification de l'article 2, 2e et 3e alinéas, LFA, où les taux actuels de l'allocation de ménage et de l'allocation pour enfant devront être remplacés par les nouveaux.

Par ailleurs, l'article 1er, 3e alinéa, LFA, aux termes duquel les travailleurs agricoles étrangers n'ont droit à des allocations familiales que lorsqu'ils vivent en Suisse avec leur famille sera complété par la phrase suivante : « Sont réservées les conventions internationales contraires ». C'est le postulat Tschanz du 5 décembre 1956 qui a été l'occasion de cette modification ; aux termes de ce postulat, les ouvriers agricoles étrangers devraient être mis au bénéfice des allocations familiales après un temps d'essai assez court, passé dans la même entreprise agricole, même s'ils ont laissé leur famille à l'étranger. Mais le paiement des allocations familiales dans de tels cas ne pourrait entrer en ligne de compte que si l'Etat étranger accordait la réciprocité. Or la réciprocité doit être garantie par des conventions internationales. La question du versement des allocations familiales aux travailleurs étrangers dont la famille habite à l'étranger ne doit donc pas être réglée par la loi mais par des conventions internationales.

II. Les allocations familiales aux paysans de la montagne

Le Conseil fédéral propose de porter à 15 francs l'allocation pour enfant aux paysans de la montagne, comme pour les travailleurs agricoles. Cette augmentation doit atténuer quelque peu la différence existant entre les revenus acquis par les paysans de la montagne et ceux obtenus dans les autres branches économiques, différence qui s'est encore accrue par suite du maintien de la période de prospérité. De cette façon, on contribuera à enrayer la désertion des régions de montagne.

D'autre part, le Conseil fédéral propose de fixer la limite de revenu à 4000 francs et de prévoir une augmentation de 500 francs par enfant. Pour les paysans de la montagne qui ont un enfant au-dessous de 15 ans, la limite de revenu s'élèverait ainsi de 3850 à 4500 francs, c'est-à-dire de 650 francs. Cette forte élévation du supplément pour enfant favorisera avant tout les paysans de la montagne ayant une nombreuse famille. Le tableau suivant le montre :

Enfants au-dessous de 15 ans	Limite de revenu actuelle	Nouvelle limite de revenu
1	3850	4500
2	4200	5000
3	4550	5500
4	4900	6000
5	5250	6500
6	5600	7000
7	5950	7500
8	6300	8000
9	6650	8500
10	7000	9000

L'élévation de l'allocation pour enfant et de la limite de revenu appelle une modification des articles 5, 1er alinéa et 7 LFA.

III. Le financement

Par suite de l'amélioration des prestations projetée, les dépenses totales annuelles passeront de 11,47 à 19,19 millions de francs, c'est-à-dire augmenteront de 7,72 millions. On peut estimer à 1,16 million la dépense résultant de l'augmentation de l'allocation de ménage et à 1,27 million, celle qui sera due à l'augmentation de l'allocation pour enfant aux travailleurs agricoles. Les prestations supplémentaires aux paysans de la montagne atteindront 5,22 millions de francs, soit 3,85 millions en raison de l'augmentation de l'allocation pour enfant et 1,27 million, en raison de l'accroissement du nombre des allocataires dû à l'élévation de la limite de revenu.

Le Conseil fédéral propose que les dépenses supplémentaires soient couvertes de la même manière que le sont les dépenses actuelles, c'est-à-dire par les contributions des employeurs et par les fonds publics. En particulier, la contribution d'employeur actuelle de 1 pour cent des salaires et la répartition par moitié des charges entre la Confédération et les cantons doivent être maintenues. Si le montant des contributions d'employeurs continue à être de 2,33 millions de francs, les dépenses annuelles supplémentaires de 7,72 millions seront exclusivement à la charge des pouvoirs publics. Comme le montant des intérêts (0,97 million) de la réserve de 32 millions de francs constituée pour le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne — montant qui sert à réduire la part des cantons économiquement faibles — reste toujours le même, les dépenses supplémentaires se répartiront entre la Confédération et les cantons en deux parts égales de 3,86 millions. Plusieurs cantons ont critiqué cette répartition par moitié. De l'avis du Conseil fédéral, cependant, les cantons devraient pouvoir supporter les dépen-

ses supplémentaires, étant donné que même la situation financière des cantons économiquement faibles s'est améliorée parfois sensiblement au cours de ces dernières années. Il est également désirable que les cantons demeurent intéressés dans la même mesure que la Confédération à l'aspect financier de la loi fédérale.

L'entrée en vigueur de la loi est fixée au 1er janvier 1958.

Les nouveaux projets de lois cantonales sur les allocations familiales

1. Zurich

Le 13 décembre 1956, le Conseil d'Etat du canton de Zurich a soumis au Grand Conseil un projet de loi sur le versement d'allocations pour enfants.

A teneur du projet sont assujettis à la loi tous les employeurs qui ont leur domicile, un siège, une succursale ou un établissement dans le canton de Zurich et qui occupent des salariés domiciliés ou travaillant sur le territoire cantonal. Les employeurs établis hors du canton sont assujettis à raison des salariés qu'ils occupent en permanence dans le canton de Zurich et qui y sont domiciliés, à moins que ces salariés ne soient déjà au bénéfice d'allocations pour enfants. Le but de ces règles est d'assurer le paiement des allocations autant que possible à tous les salariés travaillant ou domiciliés sur le territoire zuricois, d'une part, et de maintenir la capacité de concurrence des entreprises fixées dans le canton face à celles de l'extérieur, d'autre part. Ne sont pas assujettis à la loi les représentations officielles des Etats étrangers, les services de l'Administration fédérale et les exploitations fédérales, y compris la Banque nationale, les employeurs de l'agriculture et ceux qui occupent du personnel féminin de maison. Par ailleurs, le Conseil d'Etat peut libérer complètement ou partiellement de l'assujettissement à la loi les employeurs qui versent à leurs employés et ouvriers des allocations de même genre et de même montant total que celles prévues dans la loi. Il faut, en pareil cas, que le versement des allocations résulte soit des dispositions d'un contrat collectif de travail, soit de la décision d'une association professionnelle liant tous les membres de celle-ci et prise d'entente avec les organisations compétentes de salariés, soit de prescriptions particulières de droit public. Il est donc tenu largement compte des solutions contractuelles autonomes et le système de compensation n'est appelé à fonctionner que subsidiairement.

Seuls les salariés qui sont au service d'un employeur assujetti ont droit aux allocations pour enfants. Ainsi au droit d'un salarié de recevoir les allocations correspond l'obligation incombant à un employeur de payer des cotisations. La limitation du service des allocations aux salariés n'empêche pas les travailleurs indépendants de mettre sur pied, de leur initiative et par esprit de solidarité, une réglementation qui leur soit propre. Comme la création de caisses pour les indépendants est possible sur la base d'une libre entente et sans

prescription légale, étant donné le principe de la liberté des conventions, le Conseil d'Etat est d'avis que des dispositions particulières de droit public en la matière seraient superflues. Les salariés qui habitent à l'étranger et les travailleurs étrangers qui passent de façon ininterrompue moins d'une année en Suisse ne peuvent prétendre les allocations. Les autres salariés étrangers qui ne sont pas au bénéfice d'un permis d'établissement et qui, dès lors, ne sont pas assimilés aux salariés suisses, ne reçoivent des allocations que pour les enfants qui, au bénéfice d'une autorisation officielle, séjournent plus d'une année en Suisse.

L'allocation minimum est de 15 francs par mois et par enfant. Elle est versée dès le premier jour du mois de la naissance et jusqu'à la fin du mois dans lequel l'enfant atteint 16 ans révolus. Exceptionnellement la limite d'âge est reportée à 20 ans au maximum si l'enfant poursuit ses études ou est en apprentissage, ou encore s'il a une capacité restreinte de travail ensuite d'une infirmité physique ou mentale. Le cercle des enfants donnant droit aux allocations est pour l'essentiel le même que celui qui est prévu par les lois cantonales en vigueur. Le droit à l'allocation prend naissance et s'éteint en même temps que le droit au salaire. Les allocations sont calculées d'après les heures de travail fournies ; ainsi l'on évite les difficultés suscitées par le changement d'employeur au cours d'un mois. En cas de décès, d'accident, de maladie et de service militaire, le paiement des allocations est maintenu pendant un mois après l'extinction du droit au salaire.

Le projet prévoit la création de caisses de compensation pour allocations familiales privées et d'une caisse cantonale. Les employeurs ont le choix, ou d'adhérer à une caisse déjà en activité, ou de créer et de gérer de nouvelles caisses, ou de demander leur affiliation à la caisse cantonale. Les employeurs, qui n'ont pas adhéré à une caisse privée dans les trois mois qui suivent la mise en activité ou la reprise d'une entreprise, ou l'acquisition de la qualité d'employeur, sont affiliés d'office à la caisse cantonale. Les caisses de compensation doivent prélever auprès des employeurs qui leur sont affiliés les cotisations nécessaires à la couverture des dépenses du service des allocations familiales. Les cotisations ne seront pas calculées en fonction du nombre des enfants donnant droit aux allocations, ni en raison des allocations effectivement payées, parce que le principe de la compensation serait alors mis en jeu. Les caisses privées doivent être reconnues par le Conseil d'Etat. Une caisse est reconnue lorsqu'elle est gérée par un employeur ou une association professionnelle, groupe au moins 500 salariés, exerce son activité en vertu de dispositions conformes aux prescriptions légales, et offre toute garantie quant à une bonne gestion. La reconnaissance s'étend ainsi aux caisses professionnelles et interprofessionnelles de même qu'aux caisses d'entreprises. Dans son message, le Conseil d'Etat fait remarquer que la reconnaissance des caisses d'entreprises constitue en quelque sorte une entorse au principe de la compensation mais qu'elle se justifie dans l'intérêt d'un régime aussi libéral que possible des allocations familiales. On admet que 39 entreprises au maximum pourront constituer leur propre caisse, puisqu'une caisse d'entreprise doit, à l'instar des autres caisses pri-

vées, grouper au moins 500 salariés. Cette disposition doit empêcher la création de caisses trop petites faisant obstacle à l'application du principe de la compensation.

Non seulement les employeurs et leurs organisations mais encore le canton et les communes ont le droit de constituer des caisses de compensation pour allocations familiales en faveur de leur personnel, aux mêmes conditions que celles requises pour la création de caisses privées. Avec quelque 6000 enfants donnant droit aux allocations, la caisse cantonale de compensation en faveur du personnel de l'administration aura besoin d'un montant d'un million de francs environ par année, ce qui correspond à des cotisations de 0,9 % de l'ensemble des salaires environ.

La surveillance des caisses privées sera exercée par une commission spéciale des caisses de compensation pour allocations familiales, commission nommée par le Conseil d'Etat et comprenant des représentants des milieux intéressés.

La caisse cantonale sera constituée en établissement de droit public ayant la personnalité juridique ; sa gestion incombera à la caisse cantonale de l'AVS. Comme pour les caisses privées, les cotisations des employeurs doivent couvrir les dépenses résultant du service des allocations et les frais d'administration. S'il y a bénéfice, celui-ci servira à la constitution d'un fonds de réserve destiné en premier lieu à couvrir les déficits éventuels. C'est le Conseil d'Etat qui fixe périodiquement le taux des cotisations d'employeurs ; à l'encontre de ce qui se passe pour les caisses privées, ces cotisations doivent toujours représenter un pour cent de la somme des salaires. Dans son message, le Conseil d'Etat remarque qu'on ne saurait pour le moment préjuger l'évolution financière de la caisse cantonale. Cette évolution dépendra avant tout de l'ampleur qu'aura le service des allocations pour enfants réglé par des conventions ou assuré par des caisses privées.

A l'instar de plusieurs lois cantonales en vigueur, le projet prévoit l'application subsidiaire des dispositions de l'AVS, ce qui permet de renoncer à une longue réglementation légale tout en donnant aux caisses la ligne à suivre sur des points particuliers. De plus, le Conseil d'Etat est autorisé à conclure avec d'autres cantons des conventions qui dérogent aux prescriptions légales. De cette façon, il y a possibilité de résoudre les conflits de compétence intercantonaux, en particulier les cas de double assujettissement et de double droit aux allocations.

Afin de garantir une application sans heurts de la loi — son introduction nécessitant de nombreux travaux préparatoires — l'entrée en vigueur n'est prévue que pour le 1er janvier 1958. Le droit légal des salariés aux allocations naîtra six mois seulement après l'entrée en vigueur de la loi.

2. Thurgovie

En séance du 2 septembre 1955, le Grand Conseil du canton de Thurgovie avait adopté la motion Graf relative au paiement d'allocations familiales aux salariés par l'entremise de caisses de compensation.

Par cette motion, le Conseil d'Etat était invité à préparer une loi qui, jusqu'à l'entrée en vigueur d'une réglementation fédérale, devait

1° obliger tous les employeurs à s'affilier à une caisse de compensation pour allocations familiales privée ou publique ;

2° garantir à tous les salariés qui pourraient prouver une obligation d'entretien envers leurs propres enfants un droit aux allocations pour enfants.

Dans la suite, le Département de l'Economie publique du canton de Thurgovie chargea une petite commission d'experts de l'examen de l'ensemble du problème. Le 20 septembre 1956, il transmit, pour avis, aux associations et milieux intéressés le projet élaboré par cette commission.

Le projet de loi se limite à rendre obligatoire le versement des allocations pour enfants aux salariés ; il ne concerne ni les personnes de condition indépendante, ni celles qui n'ont pas d'activité lucrative. Suivant l'exposé des motifs, cette solution a été adoptée eu égard aux considérations suivantes : le versement et le financement des allocations pour enfants doivent être en principe affaires des employeurs, puisque ces allocations sont des prestations sociales qui complètent le salaire. D'autre part, si l'on se fonde sur les expériences faites dans d'autres cantons, une réglementation légale qui concernerait les petits artisans et commerçants ne saurait entrer en ligne de compte.

A teneur du projet sont assujettis à la loi tous les employeurs qui ont un siège, une succursale ou un établissement dans le canton de Thurgovie et qui occupent des salariés « en vertu d'un rapport contractuel direct ». Une entreprise qui a une succursale dans un autre canton n'est pas assujettie à la loi en raison des salariés qu'elle occupe dans cette succursale ; en revanche, une entreprise du canton de Thurgovie a l'obligation de verser des cotisations pour un voyageur de commerce qui habite dans un autre canton mais à qui elle verse un salaire. Sont exceptés de l'assujettissement les services de l'administration fédérale et les exploitations fédérales, les employeurs de l'agriculture, les ménages privés, en raison du personnel féminin de maison, et les employeurs qui n'occupent que des parents en ligne directe ascendante ou descendante.

L'allocation minimum est de 10 francs par enfant et par mois. Les allocations sont versées pour le temps pendant lequel le salarié reçoit un salaire. Comme en cas de maladie, l'indemnité journalière assurée est le plus souvent insuffisante, la loi prescrit que le droit aux allocations est maintenu pendant 6 mois encore. Dans le projet, la limite d'âge est fixée à 16 ans révolus, bien qu'aux termes du message, le versement des allocations serait justifié jusqu'à la 18e ou même 20e année. Mais on a voulu prévoir le versement des allocations que pendant la scolarité obligatoire (« Zeit des Zwangsbedarfs »). La limite d'âge est reportée à 20 ans uniquement en cas de maladie ou d'invalidité, mais pour autant seulement que des prestations ne sont pas déjà garanties en raison de l'incapacité partielle de travail (assurance-accidents, assurance responsabilité civile, assurance militaire, assurance-invalidité). Sont réputés enfants, les enfants légitimes et illégitimes, les enfants du conjoint et les enfants adoptifs, ainsi que les enfants recueillis à l'entretien et à l'éducation desquels il est pourvu de façon permanente sans contrepartie ou pour une rémunération mo-

deste. Les allocations ne sont versées que pour les enfants qui habitent en Suisse. Les salariés étrangers reçoivent donc les allocations familiales sans restriction aucune pour leurs enfants qui vivent en Suisse ; mais il n'existe pas de prétention légale aux allocations pour les enfants qui ont été laissés à l'étranger. Les enfants suisses dont les parents habitent en Suisse et qui séjournent à l'étranger afin de compléter leur formation ou pour cause de maladie, donnent également droit aux allocations, étant donné qu'un tel séjour à l'étranger n'est pas constitutif de domicile.

Peuvent prétendre le versement d'allocations pour enfants les personnes dont l'activité principale est d'être salariées et dont les employeurs sont assujettis à la loi. Par activité principale, on entend celle qui est exercée pendant la majeure partie du temps et en cas de doute, celle qui a procuré la majeure partie du revenu.

Le financement des allocations familiales est assuré par les cotisations des employeurs. Celles-ci sont perçues par les caisses de compensation pour allocations familiales, et représentent en général un pour cent des salaires soumis à cotisations dans l'AVS. Dans le message, on lit ce qui suit au sujet des caisses de compensation pour allocations familiales :

« La solution idéale consisterait dans la création d'une seule caisse de compensation pour allocations familiales sur le territoire du canton de Thurgovie, ce, à l'exemple du canton d'Appenzell Rh.-Int. La gestion de cette caisse pourrait être confiée aux milieux économiques, avec ou sans participation de l'Etat. Tout employeur établi dans le canton aurait à verser une cotisation de même montant et chaque salarié aurait droit à la même allocation pour enfant. De cette manière, une compensation équitable serait établie sur la base la plus large. Comme cette solution s'est heurtée à des difficultés dans tous les cantons, la loi prévoit la création de caisses privées et celle d'une caisse cantonale. Mais pour qu'il existe en fait une compensation, il n'est prévu qu'un petit nombre de caisses de compensation, à savoir les caisses de compensation pour allocations familiales qui sont déjà en activité et une caisse par branche industrielle ou artisanale qui possède déjà sa propre caisse de compensation de l'AVS. Les nouvelles caisses ne doivent être admises qu'exceptionnellement. De cette manière une compensation efficace est encore garantie. Certains cantons qui ont admis les caisses d'entreprises et des caisses d'une nature particulière ne groupant que peu d'employeurs n'ont pas fait les meilleures expériences dans ce domaine. En effet, dans ces cantons, les salariés qui ont plusieurs enfants éprouvent des difficultés à trouver une situation et la loi qui a été élaborée en vue de la protection de la famille a des conséquences défavorables pour eux. Il serait dès lors souhaitable que la réglementation préconisée ne subisse pas de modification.

Une répartition des charges équitable, opérée sur une base large, est encore possible lorsqu'il n'y a qu'un petit nombre de caisses comptant un grand nombre d'employeurs et de nombreux salariés. Dès lors, on peut faire abstraction d'un fonds de compensation avec répartition des charges entre les diverses caisses ; la constitution d'un tel fonds alourdirait la réglementation légale et n'inciterait même pas les caisses à verser des prestations plus élevées. Toutefois,

la question de la compensation entre les caisses a été examinée de manière approfondie et pour le cas où une surcompensation serait envisagée tôt ou tard, la solution suivante pourrait être considérée comme juste et supportable :

Les caisses de compensation pour allocations familiales qui auront un boni représentant la différence entre 1,2 % du montant des salaires soumis à contribution et les allocations de 120 francs par enfant payées au cours de l'année devront verser la moitié de ce boni à un fonds de compensation. Les caisses déficitaires auront droit à un remboursement proportionnel au déficit, effectué par le fonds de compensation. La contribution de 1,2 % représente environ celle qui serait nécessaire à une caisse unique pour servir les allocations pour enfants minima de 120 francs par enfant et par année. 50 % seulement du boni seraient versés au fonds de compensation ; la caisse aurait à sa disposition l'excédent pour améliorer ses prestations. »

Le canton de Thurgovie n'admettrait donc, dans l'intérêt d'une vaste répartition des charges, ni les caisses d'entreprises, ni les caisses « de genre quelconque ». Les entreprises qui décomptent pour l'AVS avec la caisse cantonale seront affiliées à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Les employeurs qui, dans l'AVS, décomptent avec une caisse professionnelle qui ne gère pas sa propre caisse de compensation pour allocations familiales auront le choix de demander leur affiliation à une caisse privée reconnue par le Conseil d'Etat ou à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Devront adhérer également à la caisse cantonale, les administrations publiques et les établissements et entreprises du canton et des communes.

Afin de garantir une application sans heurts de la loi, le Conseil d'Etat nommera une commission de surveillance composée des représentants des milieux intéressés. Cette commission qui aura la fonction d'un organe consultatif connaîtra des différends qui pourront surgir entre les caisses. Toutefois, c'est la commission cantonale de recours en matière d'AVS qui tranchera définitivement les recours dirigés contre les décisions des caisses de compensation pour allocations familiales.

Le Fonds national de solidarité

En vue de promouvoir une politique générale de protection des personnes âgées par l'amélioration des pensions, retraites, rentes et allocations de vieillesse, la France a institué, par une loi du 30 juin 1956, un *Fonds national de solidarité* destiné au financement d'une *allocation supplémentaire.*

I. Montant et conditions d'attribution

Cette allocation, dont le montant a été fixé à *31 200 francs français par an,* est servie sur demande expresse des intéressés (des formulaires de demande sont à leur disposition dans les mairies) et attribuée aux conditions suivantes :

1. Nationalité

L'allocataire doit être de nationalité française ou être ressortissant d'un pays avec lequel la France a conclu une convention de réciprocité incluant expressément le Fonds national.

2. Résidence

Pour toucher l'allocation, le bénéficiaire doit résider en France même ou dans un département d'outre-mer. L'allocation est supprimée à l'égard des personnes qui quittent ces territoires pour s'établir à l'étranger.

3. Age

L'allocation supplémentaire ne peut être versée qu'à partir de 65 ans, ou de 60 ans en cas d'inaptitude au travail. Il y a lieu de remarquer, quant à cette inaptitude, qu'elle n'est pas appréciée selon les mêmes critères que l'invalidité ou l'incapacité de travail ouvrant droit à pension ou rente au titre des diverses législations sociales. Les titulaires de prestations d'invalidité ou d'incapacité de travail ne sont donc pas tous susceptibles d'être reconnus inaptes au travail pour le bénéfice de l'allocation supplémentaire. Seront toutefois reconnues de plein droit comme inaptes au travail les personnes qui sont considérées comme telles au titre d'un régime d'assurance-vieillesse de salariés ou de non-salariés ou de l'allocation spéciale. Sont également réputés inaptes au travail, à partir de 60 ans, les bénéficiaires de l'aide sociale aux infirmes, aveugles et grands infirmes.

4. Avantages de vieillesse

Un requérant ne peut toucher l'allocation supplémentaire que s'il est titulaire d'un ou de plusieurs avantages de vieillesse résultant de dispositions législatives ou réglementaires ou s'il bénéficie de l'allocation d'aide sociale aux infirmes, aveugles et grands infirmes.

Ces avantages générateurs de l'allocation supplémentaire sont nombreux. Ils comprennent toutes pensions, retraites, rentes ou allocations, et d'une manière générale, toutes prestations viagères quelle qu'en soit la dénomination, servies par un régime de sécurité sociale institué par une disposition législative ou réglementaire, à l'exception toutefois des compléments de pensions, rentes, retraites et allocations attribués en vertu d'un nombre restreint de régimes complémentaires. Cependant, du fait que les bénéficiaires de ces compléments sont en général également bénéficiaires d'un avantage de vieillesse générateur de l'allocation, les personnes qui seront touchées par la restriction susmentionnée seront probablement peu nombreuses.

5. Ressources

Conformément au but auquel est affecté le Fonds national de solidarité, à savoir l'amélioration de la situation financière parfois très précaire de certaines

personnes âgées jouissant d'un ou plusieurs avantages de vieillesse, l'attribution de l'allocation supplémentaire a été soumise à une condition de ressources, de sorte qu'une personne remplissant les quatre conditions énumérées ci-dessus n'a pas encore droit à l'allocation supplémentaire. Celle-ci n'est attribuée que lorsque *le total de cette allocation et des ressources personnelles* n'excède *pas 201 000 ffr. par an*, si l'intéressé est *célibataire, veuf, divorcé ou séparé de corps ou de fait* avec domicile distinct depuis plus de cinq ans. Dans le cas d'un *couple*, le total des *allocations supplémentaires et des ressources personnelles des deux conjoints* ne doit pas excéder *258 000 ffr.* par an.

Cette condition de ressources appelle quelques remarques.

Notons tout d'abord en passant que l'allocation peut être servie à chacun des deux conjoints, lorsque tous deux remplissent les cinq conditions énumérées ci-dessus. Le calcul des ressources des époux est effectué en faisant masse de leurs ressources quel que soit le régime matrimonal, sans distinction entre les biens communs ou les biens propres des conjoints.

Lorsque le total de l'allocation (ou des allocations) et des ressources personnelles dépasse les plafonds indiqués, l'allocation est réduite à due concurrence.

Exemple : Personne seule

Estimation du total des ressources (en tenant compte de l'allocation complète)	211 000 ffr.
Dépassement du plafond	10 000 ffr.
Allocation versée (réduite de 10 000 ffr.)	21 200 ffr.

En cas de dépassement de la somme de 258 000 ffr. par un couple, chaque allocation est réduite de la moitié du montant dépassant ce plafond.

Exemple : Couple

Estimation du total des ressources (en tenant compte des deux allocations complètes)	260 000 ffr.
Dépassement du plafond	2 000 ffr.
Allocation versée à chacun des conjoints (réduite chacune de 1000 ffr.)	30 200 ffr.

II. Appréciation des ressources

En ce qui concerne la condition de ressources dont il est question au point 5 ci-dessus, l'*appréciation des ressources* joue un rôle important. En effet, il importe de connaître exactement les ressources dont dispose l'intéressé et dont il est tenu compte lors de l'octroi de l'allocation et de savoir comment elles sont évaluées.

Les dispositions de la loi du 30 juin 1956 et les instructions relatives à l'application du Fonds national les énumèrent avec précision. Ce sont en particulier tous les *avantages de vieillesse*, les *revenus professionnels* et *tous autres*

revenus des intéressés. Par avantages de vieillesse il faut entendre la plupart des prestations de la sécurité sociale proprement dite mais aussi les rentes servies par des compagnies d'assurances ou des particuliers. Il est également tenu compte du *revenu de la fortune,* donc des *biens mobiliers et immobiliers* de l'intéressé, à l'exception toutefois des locaux d'habitation effectivement occupés à titre de résidence principale par l'intéressé et par les membres de sa famille vivant à son foyer. Il faut noter ici que les *biens mobiliers et immobiliers dont l'intéressé a fait donation* au cours des dix années qui ont précédé la demande sont censés lui procurer un revenu dont il est aussi tenu compte dans l'appréciation des ressources.

Enfin, les *avantages en nature* dont jouissent les personnes qui demandent l'allocation supplémentaire sont eux aussi inclus dans l'estimation générale des ressources, à l'exception toutefois de ceux qui sont fournis en vertu d'un placement au titre de l'aide sociale ou qui sont constitués par les prestations en nature de l'assurance-maladie. Il n'est toutefois *pas tenu compte* des allocations familiales, des majorations aux personnes dont l'état de santé nécessite l'aide constante d'une tierce personne ainsi que d'un certain nombre d'autres prestations telles que les pensions de combattants et les distinctions honorifiques.

C'est également au chapitre de l'appréciation des ressources que doivent se placer quelques remarques concernant l'*obligation alimentaire.* Ainsi que nous l'avons indiqué plus haut, il est tenu compte, dans cette appréciation, de toutes les ressources dont dispose l'intéressé, et celui-ci doit, lorsqu'il fait sa demande d'allocation, indiquer quelles sont les personnes qui sont tenues envers lui à l'obligation alimentaire et le montant de l'aide reçue à ce titre.

Même dans les cas où pareille aide est fournie, ou serait susceptible de l'être, il n'en est pas tenu compte pour le calcul préalable des ressources de l'intéressé et l'allocation est servie dans tous les cas où le montant des ressources, non comprise l'aide que lui apportent ou sont susceptibles de lui apporter les personnes tenues à l'obligation alimentaire, est inférieur aux chiffres limites prévus par la loi. Mais dans les cas où le total des ressources, y compris l'aide apportée ou les créances d'aliments, dépasse les limites, l'organisme qui sert l'allocation est subrogé dans les droits des intéressés en ce qui concerne leurs créances d'aliments et ceci jusqu'à concurrence du montant de l'allocation supplémentaire. Il peut récupérer sur les personnes tenues à l'obligation alimentaire soit le montant de l'allocation supplémentaire, soit la fraction de cette allocation correspondant à la différence entre d'une part le total des ressources y compris la valeur de l'aide alimentaire ou des créances d'aliments et d'autre part les chiffres limites susmentionnés. Quelques exemples illustreront cette procédure :

1° Une personne dispose de ressources personnelles s'élevant à 50 000 francs fr. par an auxquelles s'ajoutent l'allocation supplémentaire de 31 200 francs fr. et l'aide apportée par ses enfants qui peut être évaluée à 100 000 francs fr.

Le total des ressources y compris l'aide apportée par les enfants est de 181 200 francs fr., donc inférieur à 201 000 francs fr. L'organisme qui sert l'allocation ne peut rien récupérer sur les enfants.

2° Une personne dispose de ressources personnelles s'élevant à 80 000 francs fr. par an. L'aide apportée par les enfants s'élève à 100 000 francs fr. Il n'est pas tenu compte de cette aide préalablement, de sorte que l'allocation supplémentaire est versée intégralement. Si l'on avait tenu compte de cette aide au préalable, l'allocation supplémentaire aurait été réduite pour être fixée à 201 000 francs fr. — 180 000 fr. = 21 000 francs fr. L'organisation servant l'allocation pourra réclamer aux enfants le remboursement de 10 200 francs fr. par an (31 200 fr. fr. — 21 000 fr. fr.).

3° Les ressources de l'intéressé s'élèvent à 150 000 francs fr. par an, l'aide apportée par les enfants à 100 000 francs fr., soit au total 250 000 francs fr. L'allocation sera versée tout de même, mais l'organisme servant l'allocation peut prétendre récupérer les 31 200 francs fr. d'allocation supplémentaire sur les débiteurs d'aliments. Il y a toutefois lieu de noter que l'organisme débiteur de l'allocation supplémentaire ne peut réclamer ces sommes aux personnes tenues à l'obligation alimentaire que si leurs propres revenus dépassent certains montants fixés par la loi et qu'il peut renoncer à les récupérer sur celles de ces personnes qui hébergent ou nourrissent le bénéficiaire de l'allocation.

III. Financement

La loi du 30 juin 1956 introduisant le Fonds national de solidarité est venue se superposer à celles réglementant, d'une part, la sécurité sociale et, d'autre part, l'assistance. Elle a également introduit son financement propre. Pour assurer des ressources suffisantes au Fonds, un certain nombre de taxes déjà existantes ont été majorées et de nouvelles taxes spéciales ont été instituées. Parmi les premières nous nous bornerons à citer, entre autres, l'élévation du taux des surtaxes sur l'alcool pur qui se traduit par une augmentation des surtaxes sur les apéritifs, la majoration des droits de timbres et une majoration des impôts sur les revenus et les bénéfices.

Parmi les taxes nouvellement instituées nous trouvons des impôts sur les véhicules à moteur et une taxe spéciale sur les biens transmis à titre gratuit à laquelle nous consacrerons encore quelques lignes pour terminer, en raison d'une particularité affectant les successions. En effet lorsque le bénéficiaire de l'allocation supplémentaire décède en laissant de la fortune, *les sommes qui lui ont été servies au titre de l'allocation peuvent être recouvrées sur sa succession,* lorsque l'actif net est au moins égal à 2 millions de francs français. Le recouvrement de ces sommes sur la part de succession attribuée au conjoint survivant peut toutefois être différé jusqu'au décès de ce dernier. Afin de s'assurer de la créance éventuelle résultant des sommes versées au titre de l'allocation, l'organisme qui sert cette dernière peut requérir l'inscription d'une hypothèque sur les biens du bénéficiaire.

Problèmes d'application

Rentes transitoires d'orphelins aux Suisses de l'étranger séjournant en Suisse

Quelques enfants de Suisses à l'étranger, orphelins de père et faisant partie de la génération transitoire, séjournent en Suisse pour y poursuivre une formation professionnelle. Etant donné que ces enfants sont, en règle générale, encore sous la puissance paternelle de leur mère vivant à l'étranger, ils conservent leur domicile civil à l'étranger.

Selon le chapitre C, chiffre III, de la circulaire du 5 janvier 1957 sur l'application de la quatrième revision de l'AVS dans le domaine des rentes, le versement de la rente pour de tels orphelins doit être effectué exclusivement par les soins de la Caisse suisse de compensation à Genève. Si dans un tel cas, la rente d'orphelins a, par erreur, été payée par une caisse cantonale de compensation, le cas de rente devra — notamment pour pallier le danger de paiements à double — être transmis à la Caisse suisse de compensation.

Certificats d'assurance « retouchés »

Le certificat d'assurance renseigne sur l'état personnel de l'assuré et sur les caisses de compensation qui ont ouvert un CIC au nom de cet assuré. On peut naturellement savoir, d'après le nom de la caisse professionnelle quelle est la branche dans laquelle l'assuré fut ou est encore occupé, ou d'après la caisse cantonale ou interprofessionnelle quel est le canton ou la région qui était ou est son lieu de travail. D'autre part, les noms des caisses peuvent parfois faire conclure à des occupations accessoires plus ou moins autorisées, voire, comme l'a montré la pratique, à un séjour dans un établissement pénitentiaire ou autre. La publicité accordée à ce document officiel n'est pas toujours appréciée, et surtout pas là où un salarié qui change de place ou pose sa candidature pour un nouveau travail s'efforce de cacher pour une raison ou une autre son activité professionnelle ou personnelle antérieure. Si la désignation effective d'une caisse place l'assuré dans *un embarras réellement pénible pour lui,* exceptionnellement le certificat d'assurance ne mentionnera pas le nom de cette caisse et le CIC ouvert par cette dernière portera la remarque « SCA » conformément au chiffre marginal 12 des instructions sur le CIC. On n'aura recours à cet expédient, néanmoins, comme à toute exception, que restrictivement et seulement en cas de nécessité manifeste. Mais les caisses de compensation ne sauraient aller au-delà. Ainsi, il est tout à fait inacceptable d'indiquer sciemment une fausse date de naissance et de former un faux numéro d'assuré. Le cas se présenta dernièrement avec une gouvernante qui tentait d'arrêter son âge à 38 ans pour mieux trouver du travail, et avec une sommelière de 24 ans qui, malgré son bel âge, désirait passer pour

n'en avoir que 20 pour la même raison que la gouvernante. Les dates de naissance sont des éléments essentiels et fondamentaux pour une foule de papiers officiels. Ils ne peuvent pas être « remaniés » dans la mesure qu'on vient de voir.

Littérature récente

Valentin Heuss : Zivilrechtliche Rechtsbegriffe in der AHV (Abhandlungen zum schweizerischen Recht, Heft 324, Stämpfli & Cie, Bern 1957, 99 p.).

Le droit de l'AVS est, à bien des égards, lié au droit civil. Ces rapports sont clairs et simples là où le droit de l'AVS reprend des notions du droit civil, ainsi par exemple lorsque l'AVS fait dépendre le droit à la rente d'un certain statut du droit civil (« femme mariée », « enfant naturel », etc.). Ces relations sont toutefois sensiblement différentes dès que des données d'ordre économique entrent en jeu, notamment en matière de cotisations. Etant donné que le même résultat économique peut être atteint par différents actes juridiques, la forme de l'acte juridique en elle-même ne constitue la plupart du temps pas pour l'AVS un critère déterminant mais un simple indice de fait. C'est ainsi que le contrat de travail du droit des obligations est un indice important mais non pas le seul, de l'existence d'une activité lucrative salariée. Dans des cas isolés, le droit de l'AVS s'est vu enfin dans l'obligation, en partant de principes du droit civil, de définir pour sa part des situations de fait déterminées comme par exemple le statut d'enfant recueilli.

M. Valentin *Heuss* s'est appliqué — dans sa thèse de doctorat présentée à l'Université de Zurich — à rechercher et analyser les multiples relations existant entre ces deux domaines du droit. Il expose en détail dans une partie descriptive les différentes notions du droit civil qui, sous une forme ou une autre, ont été reprises par le droit de l'AVS. Dans une partie systématique et critique, il résume ensuite les résultats de ses investigations. Cet ouvrage témoigne d'une vaste connaissance de la matière et ouvre nombre de nouveaux aspects aux spécialistes des assurances sociales.

PETITES INFORMATIONS

Conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS

En date du 17 mai 1957, le Conseil fédéral a procédé aux nominations suivantes pour le reste de la période administrative expirant le 31 décembre 1959 :

Président : M. le conseiller national R. *Bratschi,* directeur du BLS, Berne, précédemment vice-président ;

Vice-président : M. J. *Fischbacher,* ancien directeur de la Banque cantonale zuricoise, Rüschlikon, déjà membre du comité de direction ;

Nouveau membre du comité de direction : M. H. *Küng,* Dr h. c., directeur de la Banque centrale coopérative, Bottmingen, déjà membre du conseil d'administration ;

Nouveau membre du conseil d'administration : M. G. *Droz,* directeur de « La Neuchâteloise », Neuchâtel, précédemment membre suppléant du conseil d'administration ;

Nouveau membre suppléant du conseil d'administration : M. le conseiller national H. *Leuenberger,* président de la FCTA, Zurich.

Question Schmid Philipp du 13 mars 1957

Le Conseil fédéral a répondu ce qui suit à la question posée en date du 13 mars 1957 par M. Schmid Philipp, conseiller national (cf. Revue 1957, nº 4, p. 127) :

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances relative à l'application de l'article 76 du règlement d'exécution de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, le fait qu'un bénéficiaire d'une rente assurance-vieillesse et survivants à la charge de l'assistance publique est placé dans un asile justifie le versement de la rente aux autorités d'assistance. Le tribunal a toutefois reconnu que l'assisté a en principe droit à de l'argent de poche et que les autorités compétentes en matière d'assurance-vieillesse et survivants peuvent, si c'est nécessaire, verser directement à l'intéressé un montant correspondant de la rente. Dans un jugement tout récent, il a déclaré en outre que, pour fixer le montant de l'argent de poche, il faut tenir compte de l'augmentation des rentes et du renchérissement du coût de la vie. Les autorités compétentes en matière d'assurance-vieillesse et survivants veillent à ce que ces principes soient respectés.

D'ailleurs, le Tribunal fédéral des assurances tranche en dernier ressort les litiges en matière d'assurance-vieillesse et survivants. Le Conseil fédéral ne saurait donc se prononcer sur sa jurisprudence et notamment sur la question de savoir si les jugements rendus par cette autorité sont conformes à la loi.

Question Sauser du 18 mars 1957

La réponse du Conseil fédéral à la question posée le 18 mars 1957 par M. Sauser, conseiller national (cf. Revue 1957, nº 4, p. 127), a la teneur suivante :

La convention internationale du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés s'applique aux personnes qui, par suite d'événements survenus avant le 1er janvier 1951, se trouvent hors du pays dont elles ont la nationalité.

Dans le message se rapportant à cette convention, le Conseil fédéral a déjà relevé que la définition ci-dessus n'excluait pas les gens qui, bien que cherchant après le 1er janvier 1951

un refuge dans un des Etats contractants, ont fui par suite d'événements politiques survenus avant cette date. Les réfugiés hongrois remplissent cette condition. Dès lors, les Hongrois admis en Suisse sont reconnus par les autorités fédérales comme réfugiés au sens de cette convention. La réduction d'un tiers de la rente AVS ne leur est ainsi pas applicable, dès l'instant où ils ont droit à une rente.

Le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants en 1956

Le Conseil fédéral a approuvé le rapport que lui a soumis le Conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants sur les placements opérés en 1956, ainsi que le compte d'exploitation du fonds.

Au cours de l'exercice, les recettes se sont élevées à 916,6 millions, dont 644,7 millions proviennent des cotisations versées par les assurés et les employeurs, 160,0 millions des contributions incombant aux pouvoirs publics et 111,1 millions des intérêts du fonds, auxquels il convient d'ajouter encore le produit net de la réévaluation des placements. De leur côté, les dépenses totales ont atteint la somme de 495,6 millions. Les rentes, compte tenu du remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides, ont absorbé 482,6 millions, alors que les autres charges se répartissent entre les frais d'administration, les droits de timbre et les frais occasionnés par les placements.

Le compte d'exploitation présente donc ainsi un excédent de recettes de 421,0 millions. Rappelons à ce propos que les résultats annuels de ce compte ne sauraient traduire la situation financière réelle de l'AVS ; seul le bilan technique permet de s'en faire une image exacte.

Les placements du fonds de compensation figurent au bilan, à fin 1956, pour une valeur totale de 3980,0 millions. Les rescriptions et les dépôts s'élèvent à 37,5 millions et les placements fermes à 3942,5 millions. Ces derniers se répartissent de la manière suivante entre les différents genres de placements (montants en millions) : Confédération : 963,1 ; cantons : 569,4 ; communes : 450,0 ; centrales des lettres de gage : 890,4 ; banques cantonales : 630,8 ; collectivités et institutions de droit public : 11,5 ; entreprises semi-publiques : 427,0 ; banques : 0,3. A la fin de l'exercice 1956, le rendement brut moyen des placements fermes atteignait 2,97 pour cent contre 2,94 à la même époque de l'année précédente.

Modification à la liste des adresses

Caisse de compensation 64 (Commerce de transit)	Téléphone (061) *24 78 82*

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

I. Calcul de l'allocation revenant à un militaire de condition dépendante

1. Le militaire qui exerce son activité habituelle d'ouvrier agricole pendant plus de six mois par an et ne l'interrompt que durant quelques mois d'hiver pour travailler comme ouvrier forestier, ne saurait être considéré comme un salarié dont le revenu est soumis à de fortes fluctuations. L'article 9, 2e alinéa, lettre a, RAPG n'est par conséquent pas applicable en l'espèce.

2. Le salaire journalier moyen du militaire qui, selon la réglementation de l'AVS, se calcule globalement pour être réparti de manière égale sur toute l'année, est celui-là même qui détermine les cotisations AVS dues pour le mois précédant l'entrée au service et sans qu'il soit tenu compte des gains provenant d'une activité temporaire et accessoire exercée plus de six mois auparavant. Art. 8 RAPG.

1. Il militare, che esercita la sua abituale attività di operaio agricolo durante più di sei mesi l'anno e l'interrompe solo nei mesi invernali per lavorare come operaio forestale, non può essere considerato salariato il cui reddito è soggetto a forti fluttuazioni. Pertanto l'articolo 9, capoverso 2, lettera a, OIPG non è applicabile alla fattispecie.

2. E' reputato salario giornaliero medio del militare — che secondo l'ordinamento dell'AVS è calcolato complessivamente e poi ripartito in misura uguale su tutto l'anno — quello determinante per il prelevamento dei contributi AVS dovuti per il mese prima del servizio, senza tenere conto del guadagno derivante da un'attività temporanea e accessoria esercitata più di sei mesi prima. Art. 8 OIPG.

L'appelant, célibataire et sans enfant, travaille dans l'exploitation agricole de son père comme membre de la famille. Il n'a pas de salaire fixe. De plus, chaque hiver, de décembre à février, il travaille comme bûcheron pour le compte d'une corporation forestière. Son père a versé pour son activité de collaborateur à l'exploitation familiale des cotisations AVS calculées sur un revenu global de 3000 francs par an. Il le nourrit et le loge durant les mois d'hiver également. Le travail de bûcheron rapporterait au militaire 1100 francs.

L'appelant a effectué 20 jours de service durant la période du 19 septembre au 8 octobre 1955. La caisse de compensation calcula l'allocation pour perte de gain sur la base du salaire déterminant pour les cotisations AVS, soit un revenu mensuel global de 250 francs qui était, selon les indications de son père, celui acquis avant l'entrée

au service. Recourant contre cette décision, le militaire demanda que le revenu global de 3000 francs indiqué par son père pour l'année 1955 soit pris en compte comme étant le revenu pour une période de 9 mois et non de 12 et que le salaire de 1000 francs versé par la corporation forestière pour les trois mois d'hiver y soit ajouté. Selon lui, le salaire journalier devrait être calculé sur la base d'un revenu annuel de 4100 francs.

Adoptant, la manière de voir de la caisse, la commission de recours débouta le militaire. Ce dernier s'adressa enfin au Tribunal fédéral des assurances qui, sur préavis négatif de la caisse de compensation et de l'Office fédéral des assurances sociales, rejeta également l'appel pour les motifs suivants :

1. L'appelant qui a effectué du service du 19 septembre au 8 octobre 1955 demande que le gain provenant de son activité accessoire exercée de décembre 1954 à février 1955, soit également retenu pour le calcul de son allocation. Il voudrait donc que soit pris en compte le revenu obtenu depuis plus de six mois avant l'entrée en service. Ainsi que l'a relevé le tribunal de première instance, une telle manière de voir est contraire à la règle prévue par l'article 9, 1er alinéa, RAPG, pour le calcul des allocations. Selon la lettre *b* de cette disposition, on se fonde sur le salaire mensuel obtenu au cours du dernier mois civil lorsqu'il s'agit d'un employé rétribué au mois, comme c'est ici le cas pour l'appelant qui exerce une activité principale dans l'exploitation paternelle. La caisse de compensation devait, d'après l'article 8 RAPG, s'en tenir au salaire déterminant admis pour le calcul des cotisations AVS, c'est-à-dire à celui qu'avait indiqué l'employeur pour le paiement de ces cotisations. Elle ne pouvait pas, à la simple demande de l'ayant droit, s'écarter de la règle en vertu de laquelle le gain global avait été réparti de manière égale sur toute l'année pour le répartir arbitrairement sur neuf mois seulement afin d'obtenir une moyenne plus élevée. Cette pratique serait d'autant moins admissible que le militaire reste apparemment l'employé de son père durant l'année entière même s'il exerce temporairement une activité accessoire.

2. Certes, le militaire demande en même temps dans son appel que lui soit appliqué l'article 9, 2e alinéa, lettre *a*, RAPG, et non l'alinéa 1er, lettre *b*. Toutefois, ainsi que cela a été déjà dit, la règle générale est exprimée à l'alinéa 1er de l'article 9, alors que l'alinéa 2 ne constitue qu'une disposition particulière qui ne saurait en aucun cas être interprétée extensivement. L'exigence, à l'article 9, 2e alinéa, d'une période « de trois mois au moins » démontre bien que c'est à bon droit que cette disposition particulière n'a pas été appliquée en l'espèce. Ainsi que le relève justement la caisse de compensation, cette prescription exceptionnelle n'est pas applicable aux militaires qui exercent régulièrement une activité principale durant plus de six mois avant l'entrée au service. Etant donné les faits de la cause, la question de savoir si cette disposition serait applicable au cas où l'activité accessoire avait été exercée dans le délai de six mois mentionné par la caisse, n'a pas à être examinée ici.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. S., du 30 octobre 1956, E 11/56.)

Droit à l'allocation d'assistance en faveur du conjoint divorcé

S'agissant d'une épouse divorcée, la condition de besoin de l'article 5 RAPG est présumée remplie, sans plus ample examen, dans les seuls cas de versement à celle-ci d'une pension alimentaire au sens de l'article 152 CCS. On ne peut en revanche admettre une telle présomption dans le cas d'une indemnité périodique due en vertu de l'article 151 CCS.

La donna divorziata è presunta essere bisognosa d'aiuto in virtù dell'articolo 5 OIPG, senza approfondire oltre l'esame della fattispecie, solo quando le sia versato una pensione alimentare a'sensi dell'articolo 152 CCS. Per contro non si può ammettere tale presunzione in caso d'indennità periodica dovuta conformemente all'articolo 151 CCS.

Le militaire a fait valoir, pour une période de service, son droit aux allocations pour perte de gain, demandant en particulier l'octroi d'une allocation pour assistance en faveur de sa première femme. Selon jugement en divorce, il est tenu, en application de l'article 151 CCS, de verser à celle-ci une indemnité mensuelle de 100 francs. La caisse de compensation lui refusa l'allocation d'assistance, attendu que la prestation de 100 francs par mois était due en vertu de l'article 151 et non pas de l'article 152 CCS. Assimilant la prestation due à une pension alimentaire au sens de l'article 152 CCS, la commission cantonale de recours admit le recours interjeté par le militaire. L'Office fédéral des assurances sociales appela de ce jugement et demanda le rétablissement de la décision de la caisse. Le Tribunal fédéral des assurances fit droit à ces conclusions, en énonçant les considérations suivantes :

1. Aux termes de l'article 7, 1er alinéa, LAPG, « ont droit à l'allocation pour assistance les militaires qui, en vertu d'une obligation légale ou morale d'entretien ou d'assistance, viennent en aide à leurs parents en ligne directe ascendante ou descendante, à leurs frères et sœurs ou à leur conjoint divorcé, ainsi qu'à des parents nourriciers, à des beaux-parents, et aux père et mère du conjoint, *autant que ces personnes ont besoin de cette aide* et qu'elles ne donnent pas droit à une allocation pour enfant ». Cette condition de besoin est applicable à toutes les personnes énumérées, également au conjoint divorcé.

L'article 7, 3e alinéa, LAPG, dispose que le Conseil fédéral fixera les conditions auxquelles une personne sera réputée avoir besoin de l'aide du militaire. L'article 5 RAPG, édicté en application de cette disposition légale, précise ainsi que sont réputées telles, d'une part les personnes auxquelles le militaire doit servir une « pension alimentaire prévue aux articles 152 ou 328 et 329 CCS » (1er al., lettre *a*), d'autre part celles dont le revenu ne dépasse pas des limites fixées (1er al., lettre *b*).

2. L'autorité cantonale de recours a estimé réalisées les conditions de l'article 5, 1er alinéa, lettre *a*, RAPG. Pour ce faire, elle a appliqué par analogie la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances relative au droit de la femme divorcée à une rente de veuve conformément à l'article 23, 2e alinéa, LAVS ; cette jurisprudence assimile à la pension alimentaire de l'article 152 CCS l'indemnité périodique accordée, pour perte d'aliments, selon l'article 151 CCS (voir en particulier ATFA 1948, p. 98 ss arrêt rendu en la cause F. M., du 30 octobre 1948, Revue 1949, p. 29 et ATFA 1950, p. 139 ss arrêt rendu en la cause E. L., du 12 mai 1950, Revue 1950, p. 336).

Bien qu'il faille appliquer autant que possible les mêmes notions et retenir les mêmes principes dans les deux domaines, il faut se garder de le faire d'une façon absolue. L'assurance-vieillesse et survivants et le régime des allocations aux militaires pour perte de gain présentent en effet sur nombre de points des analogies très grandes. Mais, si l'on compare l'article 23, 2e alinéa, LAVS, et les articles 7 LAPG et 5 RAPG, force est de constater que les deux législations poursuivent sur ce point particulier des buts différents. La rente de veuve, qui revient à la bénéficiaire même de l'entretien supprimé par le décès de l'obligé, tend à remplacer une prestation d'entretien étrangère à toute aide de besoin. L'allocation pour assistance, dont le droit appartient à l'obligé, tend au contraire à permettre au débiteur d'une obliga-

tion d'assistance de faire face à ses devoirs ; une telle obligation implique chez le bénéficiaire l'existence d'un besoin d'aide, ainsi que le précise l'article 7 LAPG.

3. La pension alimentaire de l'article 152 CCS ne peut être allouée qu'à l'épouse « qui tomberait dans le dénuement par suite de la dissolution du mariage » ; elle dépend donc d'un état de besoin. Si l'indemnité attribuée en vertu de l'article 151 CCS peut comprendre pour une part, dans certains cas, également une prestation pour perte d'aliments (voir en particulier ATFA déjà cités et ATF 60 II 393, 71 II 11, 79 II 130), même cette part de l'indemnité ne présuppose en revanche pas un état de besoin. Or, le système des allocations pour assistance est tout entier fondé sur la notion de besoin. Aussi le Conseil fédéral n'a-t-il manifestement pas fait un usage arbitraire — ou qui aboutirait à un résultat absurde — de la faculté que lui confère l'article 7, 3e alinéa, LAPG, en prévoyant à l'article 5, 1er alinéa, lettre *a*, RAPG, que la condition de besoin est présumée remplie, sans plus ample examen, dans les seuls cas de versement d'une pension alimentaire au sens de l'article 152 CCS, et en refusant une telle présomption pour l'indemnité périodique due en vertu de l'article 151 CCS. On ne saurait dès lors assimiler en cette matière à la pension alimentaire de l'article 152 CCS les indemnités versées selon l'article 151 CCS et fonder sur l'article 5, 1er alinéa, lettre *a*, RAPG, un droit à une allocation d'assistance en faveur du conjoint divorcé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. M., du 12 septembre 1956, E 9/56.)

Assurance vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

Lorsqu'elles viennent compléter la rétribution accordée par l'Etat et par la commune, les prestations d'assurances allouées par la caisse de pensions aux instituteurs et institutrices retraités, mais qui sont réengagés représentent le paiement indirect d'un salaire. Article 5 LAVS, article 6, 2e alinéa, lettre b, RAVS.

Quando la retribuzione accordata dallo Stato e dal comune a maestri e maestre in pensione ma nuovamente assunti a servizio viene completata da prestazioni d'assicurazione da parte della cassa pensione, quest'ultime rappresentano il pagamento indiretto d'un salario. Articolo 5, LAVS, articolo 6, capoverso 2, lettera b, OAVS.

Dans le canton de Vaud, les instituteurs et institutrices primaires, rétribués en partie par l'Etat en partie par les communes, prennent leur retraite, ceux-là à 60 ans, celles-ci à 55 ans. Vu la pénurie de personnel dans le corps enseignant, l'Etat et les communes ont dû reprendre à leur service des instituteurs et des institutrices retraités.

Se fondant sur des instructions de l'Office fédéral, la caisse de compensation a réclamé à la commune de L. des cotisations paritaires AVS arriérées. Cette réclamation partait de l'idée que la cotisation paritaire AVS devait être perçue non seulement sur les traitements effectifs que touchaient les instituteurs et institutrices retraités

réengagés, mais sur l'ensemble de leur rémunération, celle-ci comprenant aussi les versements effectués aux anciens fonctionnaires par leur caisse de retraites. La commune de L. a contesté devoir payer des cotisations sur les prestations versées aux instituteurs retraités par leur caisse de pensions en alléguant que de telles prestations ne pouvaient avoir le caractère d'un salaire. Dans son jugement du 27 octobre 1955, le Tribunal cantonal a admis le recours. Il estime que la perception d'une cotisation paritaire sur le versement d'une pension ou d'une part de pension serait contraire à l'article 6, 2e alinéa, lettre b, RAVS. En l'espèce, il ne s'agit pas d'un paiement indirect d'un salaire, car la caisse de pensions de l'Etat n'est pas un employeur. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel que l'Office fédéral des assurances sociales a interjeté contre ce jugement. Voici un extrait des considérants de son arrêt :

La question litigieuse ne consiste pas à rechercher — comme mentionné dans le jugement cantonal — si la caisse de pensions de l'Etat, en continuant de verser tout ou partie de la pension due au personnel retraité ayant repris du service, peut être considérée comme employeur redevable de la cotisation paritaire AVS. Le litige doit être limité à la question de savoir si pour les instituteurs et institutrices primaires retraités, qui sont réengagés faute de candidats plus jeunes, il y a lieu de percevoir la cotisation paritaire sur les paiements effectués par la caisse de pensions.

Aux termes de l'article 5 LAVS, le salaire déterminant, sur lequel doivent être perçues les cotisations AVS, comprend toute rémunération pour un travail dépendant fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Le fait pour un retraité de reprendre une activité au service de l'Etat ou d'une personne privée entraîne normalement une modification de sa situation ; dès l'instant qu'il exerce une activité lucrative, il est tenu de payer des cotisations sur le revenu provenant de cette activité. La rétribution à laquelle il a droit constitue dans sa totalité un revenu du travail soumis aux cotisations AVS, même s'il continue à jouir, en tout ou en partie, de sa pension. Ni les conventions des parties ni les statuts d'une caisse de pensions ne peuvent avoir pour effet d'exonérer des cotisations un tel revenu.

Les considérations suivantes apparaissent déterminantes pour résoudre la question de savoir si les prestations versées par la caisse de pensions aux instituteurs et institutrices primaires retraités, qui sont réengagés, constituent des prestations d'assurance ou si elles doivent être considérées au contraire comme paiement indirect d'un salaire au sens de l'article 6, 2e alinéa, lettre b, RAVS.

Lorsque le canton et la commune de L. demandent à un instituteur de rester en fonction au moment où il a atteint l'âge terme, ou de reprendre l'enseignement, lorsqu'il s'agit d'un instituteur retraité depuis peu ou depuis un certain temps déjà, ils n'entendent certainement pas s'adresser à un invalide partiel. De même l'instituteur qui accepte de reprendre son activité — ou de la continuer — sait qu'il devra travailler en plein et qu'il déploiera une activité pareille à celle qu'il déployait auparavant.

L'activité exercée par l'instituteur retraité réengagé doit par conséquent être rétribuée comme au moment de la mise à la retraite et, sans doute, c'est à cette condition qu'il acceptera de continuer ou de reprendre son enseignement. Si en revanche le canton et la commune de L. ne versent que le traitement correspondant au salaire de base minimum, son activité n'est pas totalement rétribuée. Elle ne l'est que par la contribution de la caisse de pensions. Même si cette contribution constitue, du point de vue de la législation cantonale, une prestation d'assurance, il n'en reste pas moins qu'elle représente, économiquement parlant, une partie de la rémunération due pour le travail accompli par l'instituteur retraité réengagé (cf. aussi ATFA 1952 p. 178). Les sommes ainsi versées par la caisse de pensions — dans la mesure en tout cas où elles auraient été versées directement par le canton ou par la commune de L. au cas où l'intéressé n'aurait bénéficié d'aucune retraite — doivent par conséquent être considé-

rées comme paiement indirect d'un salaire au sens de l'article 6, 2e alinéa, lettre b, RAVS.

Les divers motifs invoqués par les parties intéressées ne permettent pas à la Cour de céans d'adopter une autre solution. C'est ainsi que l'allégation selon laquelle l'Etat ne fait aucune économie sur le compte de la caisse de pensions, puisque le même tarif est appliqué à tous les remplaçants, ne paraît pas avoir la portée que l'on a voulu lui donner. Il ressort en effet des pièces du dossier que ces tarifs ont été établis à une époque où il n'y avait pas encore pénurie dans le corps enseignant et où les remplacements étaient effectués par de jeunes instituteurs sans expérience pratique. Or, s'il n'a pas été nécessaire d'augmenter ces tarifs, lorsque la situation s'est modifiée et que les communes ont dû recourir, faute de candidats, à du personnel retraité, c'est précisément parce que les prestations de la caisse de pensions avaient pour effet de porter à un montant supérieur le traitement des instituteurs et institutrices réengagés.

La Cour de céans ne saurait souscrire à l'argumentation d'après laquelle la capacité de travail de l'instituteur retraité réengagé est normalement diminuée et qu'il se justifie, par conséquent, de ne pas le rétribuer au même tarif que lorsqu'il était en pleine possession de ses moyens. Si l'on peut concevoir quelque fatigue de l'instituteur retraité réengagé, cette déficience est toutefois compensée par l'expérience.

L'indépendance de la caisse de pensions et le fait qu'elle ne peut verser des prestations autres que celles fixées à l'article 18 LCP ne sont pas enfin décisifs dans l'espèce, où il s'agit de déterminer économiquement parlant quel est l'équivalent du travail accompli par l'instituteur retraité au service de l'Etat.

La Commune de L. n'a contesté que le principe du versement des cotisations AVS sur les sommes versées par la caisse de pensions aux instituteurs et aux institutrices primaires réengagés, non le montant des cotisations qui lui ont été réclamées à ce titre par la caisse de compensation dans sa décision du 31 août 1953. On doit en déduire que les cotisations paritaires ont été calculées dans l'esprit des considérants précédents. Pour ce qui concerne la personnalité de l'employeur astreint à payer les cotisations paritaires, la Cour de céans estime n'avoir aucun motif de s'écarter de la solution adoptée par la caisse de compensation, qui a reconnu cette qualité à la commune de L.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Commune de L., du 28 décembre 1956, H 2/56.)

Est employeur celui qui rémunère une personne se trouvant à son service et sous son autorité domestique, même s'il ne fournit pas un salaire prélevé sur ses propres ressources. Article 12, alinéas 1 et 2, LAVS.

E' considerato datore di lavoro colui che retribuisce una persona che si trova al suo servizio e sotto la sua autorità domestica, anche se il salario da questi versato non viene prelevato dalle sue proprie risorse. Articolo 12, capoversi 1 e 2, LAVS.

Selon les renseignements qu'il a donnés, l'intimé est l'employé d'une société commerciale ayant son siège à l'étranger. Celle-ci dit avoir loué la maison habitée par son employé. L'épouse de celui-ci détient le pouvoir de signer pour le compte de la société. Une employée de maison est occupée dans le ménage de l'intimé. La caisse de compensation décida que l'appelant devait payer les cotisations AVS sur les rétributions en espèces et en nature versées du 1er janvier 1954 au 30 septembre 1955 aux employées de maison O. W. (jusqu'en avril 1955) et R. W. (depuis mai 1955). L'intimé recourut

contre cette décision en affirmant qu'il n'occupait plus de personnel de maison depuis le 1er janvier 1954. La société était l'employeur de ces deux employées. Elle les rétribuait entièrement et payait aussi pour elles les primes d'assurance-maladie. D'ailleurs R. W. avait signé son contrat de travail avec la société. Les employées devaient tenir en ordre la maison louée par la société, être à la disposition des visiteurs étrangers et collaborer si leur emploi du temps le permettait. La commission cantonale de recours annula la décision de taxation prise par la caisse de compensation dans la mesure où elle concernait les cotisations sur le salaire de R. W. Selon cette autorité il ressortait du dossier que le contrat avait été passé entre R. W. et la société. Cette dernière devait dès lors être considérée comme employeur. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel contre ce jugement en proposant que l'intimé versât les cotisations paritaires sur les salaires qu'il avait payés en 1955 à R. W.

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

Les premiers juges ont considéré la société comme employeur de R. W. en se fondant sur le contrat passé entre les intéressés et les quittances de salaires. Ce point de vue ne peut toutefois pas être approuvé. Aux termes du contrat de travail, R. W. devait travailler comme employée de maison au service de la famille de l'intimé. Il n'est d'ailleurs pas contesté qu'elle devait effectuer des travaux dans le ménage de l'intimé. L'activité au service des visiteurs étrangers, quand bien même ceux-ci étaient reçus pour des motifs commerciaux, entrait aussi dans le cadre des travaux ménagers. C'est à juste titre que dans ces conditions la caisse de compensation a considéré l'intimé comme employeur. En effet, il est décisif sur le plan de l'AVS que R. W. ait été dès le mois de mai 1955 à *son* service moyennant le versement d'un salaire et sous *son* autorité domestique (ATFA du 28 janvier 1953 en la cause A. R., H 282/52). Le fait que R. W. devait aussi s'occuper du nettoyage des locaux commerciaux prétendument loués par la société, ne peut rien changer à cela. D'ailleurs si l'on fait abstraction de cette dernière circonstance, sa situation était exactement identique à celle de la précédente employée de maison qui a été considérée par les premiers juges comme salariée de l'intimé sans qu'il y ait eu contestation de la part de celui-ci. L'intimé doit en outre être considéré comme employeur quand bien même il ne fournit pas un salaire prélevé sur ses propres ressources, mais en reçoit le montant d'un tiers (en l'occurrence la société) pour le verser à l'employée (ATFA du 7 juillet 1953 en la cause Société évangélique des missions de B., H 58/53, RCC 1953, p. 312). Il convient enfin de considérer l'intimé comme employeur tenu de régler les paiements et les comptes même si un contrat valable existait entre la société et R. W. ; sinon on devrait parler dans ce cas d'une tentative d'échapper à l'obligation de verser les cotisations (ATFA 1951, p. 11 ss, RCC 1951, p. 121).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause T. H., du 14 janvier 1957, H 218/56.)

Même si à l'égard des tiers il exploite son commerce sous son propre nom, il faut considérer comme salarié l'épicier qui, en raison d'un contrat de communauté d'intérêts et de livraison de marchandises, est soumis aux instructions de l'autre partie contractante dans la gestion de ce commerce. Article 5, 2e alinéa, LAVS.

Il titolare d'una drogheria che in base ad un contratto di comunità d'interesse e di fornitura delle merci è vincolato nell'esercizio del negozio all'osservanza d'istruzioni impartitegli dall'altra parte contraente, esercita un'attività salariata anche se di fronte a terzi gestisce il negozio a nome proprio. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Depuis le mois d'octobre 1949, dame H. B. exploite un magasin de denrées coloniales. Ce commerce faisant de mauvaises affaires, elle conclut le 28 juillet 1954 un contrat de « communauté d'intérêts et de livraison de marchandises » avec une maison de gros. Après avoir examiné ce contrat, la caisse cantonale de compensation décida que H. B. n'était pas une personne ayant une activité indépendante mais la salariée de la maison de gros et que cette dernière devait payer pour H. B. les cotisations paritaires. H. B. déposa contre cette décision un recours dans lequel elle conteste être l'employée de la maison de gros. Son « salaire » n'en est pas un, il s'agit bien plus d'un simple prélèvement privé dans la caisse du commerce. De plus elle ne reçoit que 50 pour cent environ de sa marchandise de la maison de gros, le reste lui étant fourni par d'autres maisons. Elle est propriétaire du commerce « bien que son indépendance commerciale ait été limitée en raison des crédits qu'elle a reçus ». Son recours n'ayant pas eu le succès escompté, H. B. interjeta appel. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté cet appel pour les motifs suivants :

Quiconque travaille contre rémunération pour un tiers dans un rapport de dépendance économique ou de subordination dans l'organisation du travail, est un salarié au sens du droit de l'AVS, cela d'ailleurs indépendamment du fait que si les rapports entre l'intéressé et ce tiers puissent être considérés en droit civil comme un contrat de travail ou un autre contrat (art. 5, 2e al., LAVS ; ATFA 1950, p. 41 ss ; arrêts du Tribunal fédéral des assurances du 14 février 1950 en la cause Société coopérative de loterie S., H 342/49, RCC 1950, p. 147 ; du 12 mai 1950 en la cause E. W., H 566/49, RCC 1951, p. 32 ; ATFA 1955, p. 182 et les arrêts qui y sont cités ; du 27 août 1955, en la cause F. P. S. A., H 105/55, RCC 1956, p. 65 ; du 4 décembre 1956 en la cause E. R.).

Au terme du contrat de « communauté d'intérêts et de livraison de marchandises » du 28 juillet 1954, H. B. ne jouit plus de toute son indépendance dans la gestion de son magasin d'épicerie, mais elle est soumise dans une large mesure aux instructions qu'elle reçoit de son fournisseur principal, la maison de gros. Ses stocks sont en grande partie la propriété de cette maison. Celle-ci s'est d'ailleurs réservé le droit d'effectuer en tout temps des inventaires. L'appelante est tenue de se fournir auprès de la maison de gros de tous les articles dont cette dernière fait le commerce (aux prix habituels). L'appelante doit envoyer deux fois par semaine à la maison de gros « la totalité des recettes quotidiennes, déduction faite des factures de marchandises achetées au comptant (fruits et légumes) ». Elle peut garder sur ces montants une commission de 2 pour cent — tout comme un voyageur de commerce — ainsi qu'un « salaire » mensuel de 400 francs. La maison paie le loyer du magasin, l'électricité et les autres « petits frais » qu'implique l'exploitation du magasin. La maison a en outre consacré environ 6000 francs (à titre d'avance) à la modernisation de l'agencement du magasin et s'est engagée à aider l'exploitante « par des actions publicitaires régulières ».

Les caisses de compensation intéressées et les premiers juges ont estimé qu'une immixtion si importante dans les affaires de cette entreprise (même si elle est tenue secrète à l'égard des tiers) donnait à la maison de gros la qualité d'employeur de l'assurée sur le plan de l'AVS. Le Tribunal fédéral des assurances partage ce point de vue.

(Tribunal fédéral des assurances du 23 janvier 1957, en la cause H. B., H 169/56.)

1. Le « chef-caddies » et les « caddies » sont liés par un engagement au Golf Club qui les emploie sur son terrain de jeu. Ils exercent donc une activité salariée.

2. Le Golf Club qui est responsable de l'organisation et de tous les travaux effectués sur son terrain de jeu, doit aussi être regardé comme le véritable employeur. Le chef-caddies est un employé supérieur et les caddies les employés inférieurs du Golf Club. Article 12 LAVS.

1. Il capo portabastoni e i portabastoni sono vincolati da un rapporto di servizio al Golf Club che li impiega sul suo terreno da giuoco. Esse esercitano pertanto un'attività salariata.

2. Il Golf Club che è responsabile dell'organizzazione e di tutti i lavori eseguiti sul terreno da giuoco, deve parimente essere considerato come il vero datore di lavoro. Il capo portabastoni è un impiegato superiore e i portabastoni sono gli impiegati subalterni del Golf Club. Articolo 12 LAVS.

Le Golf Club de G., association organisée corporativement selon les articles 60 ss, a engagé L. P. en qualité de chef-caddies. Les fonctions de celui-ci consistent principalement à organiser et à entretenir le « club-house » ainsi qu'à assurer la garde des sacs contenant les clubs (cannes) de golf et celle des objets déposés par les membres du club. Il est chargé en outre de procurer aux joueurs des caddies et de donner à ces derniers les directives nécessaires quant à leur activité et à leur comportement. Les caddies sont des écoliers, des étudiants, des fils d'agriculteurs ou des salariés qui, disposant de demi-journées de liberté, les utilisent pour obtenir un petit gain accessoire. Leur rôle consiste à accompagner les joueurs en portant leur sac contenant les clubs de golf et, une fois le parcours terminé, à nettoyer les clubs. Les caddies sont rémunérés sur la base d'un tarif qui a été établi par le chef-caddies et le comité du Golf Club. Durant les heures normales d'activité du chef-caddies, c'est lui qui encaisse en général le prix du parcours et parfois même le pourboire ; après avoir prélevé une modique somme de 20 ct. pour son activité, il verse intégralement le solde au caddy. Il arrive très souvent cependant que le joueur paie directement son caddy.

Le Golf Club ayant fait savoir qu'à partir du 1er juillet 1955 il ne s'estimait plus tenu au paiement de cotisations paritaires AVS sur les sommes versées au chef-caddies et aux caddies pour prix des parcours, mais limitait son obligation aux cotisations dues sur le salaire proprement dit du chef-caddies (rémunération des services rendus directement au Golf Club, soit contrôle des sacs, entretien des vestiaires, réparations diverses, etc...), la caisse, par décision du 8 mars 1956 confirmant les termes d'une lettre du 13 août 1955, prononça qu'elle considérait L. P., chef-caddies, comme l'employeur des caddies et l'affilierait dès le 1er juillet 1955 comme assuré exerçant une activité lucrative indépendante. L. P. a formé recours en faisant valoir qu'il n'avait pas qualité d'employeur et qu'il devait être regardé comme un employé du Golf Club. L'autorité juridictionnelle AVS de première instance prononça que le recourant avait été considéré à tort comme l'employeur des caddies. Ceux-ci sont bien des salariés mais il incombe aux joueurs qui les engagent et les paient d'acquitter les cotisations paritaires. Le paiement des cotisations peut se faire au moyen de timbres. La caisse de compensation, dans son mémoire d'appel, demande le rétablissement de sa décision mais relève toutefois qu'on peut se demander si le Golf Club n'est pas en fait le véritable responsable de tous les travaux effectués sur son terrain de jeu et s'il n'est pas dès lors le seul employeur de tout le personnel y travaillant, y compris le chef-caddies et les caddies.

Rien ne justifie d'abord la distinction que le Golf Club a cherché à faire, depuis le 1er juillet 1955, entre les fonctions principales du chef-caddies et ses fonctions accessoires. Le contrat passé entre le Golf Club et L. P. démontre clairement qu'il y a un rapport de subordination économique et dans l'organisation du travail entre le Golf Club et le prénommé. Ce lien de subordination existe aussi bien lorsque le chef-caddies exerce son activité de recruteur et de surveillant des caddies que lorsqu'il remplit ses autres tâches. Sur la base des explications fournies par les intéressés et des clauses du contrat d'engagement des chef-caddies, on ne saurait admettre en effet que ce dernier est l'employeur des caddies, mais on doit le considérer comme un employé supérieur, soumis en fait et en droit aux instructions de son employeur. S'il recrute lui-même les caddies, il ne fixe pas lui-même leur rémunération ; il doit s'en tenir à un tarif obligatoire, qu'il a établi d'entente avec le comité du Golf Club et qui correspond aux normes fixées dans les autres clubs de Suisse. C'est en vertu de son contrat d'engagement d'ailleurs qu'il est tenu de s'occuper des caddies en ce sens qu'il est responsable de leur instruction et de leur discipline. Mais ce faisant, il n'agit qu'en qualité d'employé supérieur. En cas d'indiscipline grave d'un caddy, il ne peut en effet le licencier de son propre chef ; il doit en référer au secrétaire du club et ne peut que proposer le renvoi du caddy. Economiquement parlant et au point de vue de la LAVS, tous les gains obtenus par le chef-caddies doivent donc être regardés comme provenant d'une activité salariée exercée pour le compte et au service du Golf Club.

Quant aux caddies, ils ne sauraient être considérés comme travailleurs indépendants du seul fait que le Golf Club a décrété unilatéralement qu'il n'exercerait plus aucun contrôle sur leur activité et leur rémunération à partir du 1er juillet 1955. Le mandataire de l'intimé soutient en appel que les caddies exercent librement leur activité, sans dépendre ni du Golf Club ni du chef-caddies. A son avis, le caddy n'est pas subordonné non plus au joueur qui l'engage pour une mission bien déterminée, celle de porter tout au long du parcours le sac contenant les clubs de golf. Pareille thèse ne peut être admise et se trouve au surplus infirmée par les explications des intéressés et par les pièces produites en cours de procédure. Les caddies paraissent libres, certes, de venir quand bon leur semble offrir leurs services. Mais dès le moment où ils se mettent à la disposition des intéressés, il est évident qu'ils sont tenus de se conformer aux instructions qui leur sont données et qu'ils exercent leur activité en vertu d'un lien de subordination. Les gains qu'ils obtiennent constituent donc indiscutablement une rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante.

La Cour de céans ne peut se rallier à l'opinion des premiers juges d'après laquelle les joueurs doivent être regardés comme les employeurs des caddies, du moment que ce sont eux qui les engagent et les paient. Pareille solution ne tient pas compte des rapports qui existent réellement entre les parties en présence. Elle ne correspond pas non plus aux principes jurisprudentiels. En effet, ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a relevé dans plusieurs arrêts (cf. notamment l'arrêt Société évangélique des missions de B. paru Revue 1953, p. 312), l'article 12 LAVS ne peut être interprété en ce sens que la qualité d'employeur doit être reconnue à quiconque verse à une personne obligatoirement assurée une rémunération au sens de l'article 5 LAVS ; mais c'est au véritable employeur qu'il incombe d'établir les décomptes et de verser les cotisations paritaires.

Aux termes des articles 1 et 3 des statuts, le Golf Club est une association organisée corporativement conformément aux articles 60 ss CCS ; cette association a pour but : « La création et l'exploitation d'un jeu de golf à G. ou dans les environs, ainsi que tous les actes commerciaux et industriels que comportent ces opérations ». Il

faut en déduire que le Golf Club exploite un établissement, dont les joueurs sont les usagers et où ils trouvent non seulement un terrain de jeu et le matériel nécessaire à la pratique de leur sport, mais également des caddies. Le Golf Club qui est responsable de l'organisation et de tous les travaux effectués sur son terrain de jeu, doit aussi être regardé comme le véritable employeur des caddies. C'est à son service que travaillent ces derniers ; ils doivent se conformer à ses instructions et accepter le tarif fixé par lui ; ils ne pourraient enfin se mettre de leur propre chef à la disposition des joueurs, dans le cas où le Golf Club s'opposerait à leur présence sur le terrain de jeu.

Il suit de là que le Golf Club a l'obligation, en sa qualité de véritable employeur, de payer les cotisations paritaires sur tous les gains réalisés par le chef-caddies et par les caddies. Il ne peut être libéré de cette obligation en raison des difficultés que présente dans ce cas la perception des cotisations. On ne saurait admettre d'ailleurs — comme le soutient le Golf Club en appel — qu'il est pratiquement impossible de tenir un rôle détaillé des sommes qui sont versées aux caddies. Le Golf Club peut certainement demander à ses membres de verser le prix du parcours non pas au caddy, mais au chef-caddies. Lorsqu'il s'agit de joueurs de passage, il doit être possible d'encaisser le prix du parcours en même temps que les autres droits qu'ils ont vraisemblablement à acquitter pour avoir l'autorisation de jouer. Il convient de relever au surplus que l'Office fédéral des assurances sociales a accepté d'examiner la question technique de savoir si les cotisations dues sur les gains des caddies pourraient être perçues au moyen de timbres (art. 145 RAVS).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. P., du 29 avril 1957, H 123/56.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

Dans les cas de taxation d'office, il n'est pas nécessaire d'ajouter la cotisation personnelle au revenu, sauf si l'autorité fiscale signale explicitement que la cotisation a été déduite. Article 9, 2e alinéa, lettre d, LAVS.

Nei casi di tassazione d'ufficio, non è necessario di aggiungere al reddito la quota personale, salvo che l'autorità fiscale notifichi espressamente che la quota è stata dedotta. Articolo 9, capoverso 2, lettera d, LAVS.

L'assuré a formé recours contre la décision de cotisations parce que la caisse, en prenant cette décision, avait ajouté au revenu de 12 000 francs ressortant d'une taxation effectuée d'office par l'autorité fiscale la cotisation AVS de 280 francs qu'elle avait fixée d'après une estimation du même revenu à laquelle elle avait elle-même procédé. L'autorité juridictionnelle de première instance a rejeté le recours, après avoir ordonné la production du dossier fiscal. En énonçant les considérants qui suivent, le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel interjeté par l'assuré :

Il faudrait se rallier à l'opinion soutenue par l'autorité de première instance, s'il existait dans l'AVS une disposition qui permît au juge AVS de tenir pour *parfaitement* exacte une taxation fiscale effectuée d'office et passée en force. Du moment que les cotisations personnelles AVS afférentes aux années de la période de calcul doivent être déduites du revenu brut lors de la taxation fiscale (art. 22, 1er al., lettre g, AIN ; art. 25, lettre g, de la loi zuricoise d'impôts), mais ne peuvent l'être lors du calcul des cotisations fixées d'après le revenu de cette période (art. 9, 2e al., LAVS), il est clair qu'il faudrait — si l'on voulait être strict — ajouter le montant de ces cotisations au revenu d'activité lucrative retenu dans la taxation fiscale.

Or, une norme de ce genre fait défaut. Une taxation fiscale effectuée d'office bénéficie au contraire seulement d'une présomption d'exactitude, qui peut être renversée par l'assuré (ATFA 1952, p. 127 ; Revue 1952, p. 273 ss). Si l'assuré ne parvient pas, à l'aide de pièces justificatives, à détruire la présomption d'exactitude, le juge AVS doit lui aussi tenir cette taxation pour exacte, quand bien même de telles taxations (qui résultent d'une procédure sommaire) ne sont en général qu'*approximativement* exactes. Le fait qu'elle a été effectuée d'office indique précisément que son exactitude est moins grande que celle d'une taxation faite selon la procédure ordinaire où les déclarations du contribuable ont été vérifiées article par article. L'Office fédéral des assurances sociales fait observer avec raison qu'en cas de taxation d'office on calcule généralement avec des chiffres arrondis et l'on s'abstient d'effectuer des déductions, qui seraient de toute façon sans importance, vu leur faible montant (comme, par exemple, la cotisation AVS).

Et c'est bien ainsi que l'on a procédé en l'espèce. Comme l'autorité de recours le constate, le commissaire taxateur a estimé le revenu 1954 du contribuable à 12 000 francs « à défaut de toutes indications comptables ». Les pièces du dossier n'indiquent en aucune manière qu'en effectuant cette taxation on ait opéré une déduction de 280 francs au titre des cotisations AVS. La taxation n'en doit pas moins, du moment qu'elle est passée en force, être réputée exacte au sens de l'AVS, en sorte que la cotisation due pour chacune des années 1954, 1955 et 1956 s'élève à 4 % de 12 000 francs, soit à 480 francs. Du moment que l'on est en présence d'une taxation effectuée d'office, il serait fort malaisé de dire lequel des deux montants, celui de 12 000 ou celui de 12 280 francs est le plus exact (cf. l'arrêt rendu le 19 janvier 1955 par le Tribunal fédéral des assurances en la cause M. paru Revue 1955, p. 158 ss).

Se référant à sa circulaire n° 56 b, l'Office fédéral des assurances sociales fait observer que si la cotisation personnelle AVS était déduite lors d'une taxation d'office et si l'autorité fiscale le signalait à la caisse par une mention ad hoc sur la communication, la caisse devrait alors majorer le revenu du montant de la cotisation. Certes, cette opinion est séduisante, mais il n'y a pas lieu in casu d'élucider plus avant cette question.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. K., du 15 janvier 1957, H 183/56.)

III. Remise des cotisations

1. La commune de domicile de l'assuré, mis au bénéfice d'une remise de cotisations selon l'article 11, 2e alinéa, LAVS n'est pas recevable à former recours contre la décision de remise ni à interjeter appel du jugement confirmant cette décision.

2. De même qu'il doit recevoir copie de la décision de la caisse octroyant la remise, le canton de domicile doit aussi recevoir tout jugement cantonal concernant cette décision. Article 32, 3e alinéa, RAVS.

3. Pour les personnes notoirement insolvables, une procédure simplifiée de remise (circ. 31a) est toutefois possible.

1. Il comune di domicilio dell'assicurato che ha ottenuto il condono delle quote in base all'articolo 11, capoverso 2, LAVS, non è leggittimato a fare

ricorso contro la decisione di condono nè a inoltrare appello contro la sentenza che conferma questa decisione.

2. Il cantone di domicilio al quale dev'essere notificata una copia della decisione di condono, deve pure ricevere ogni sentenza cantonale concernente questa decisione. Articolo 32, capoverso 3, OAVS.

3. Per le persone notoriamente insolvibili è tuttavia possibile una procedura di condono semplificata (circ. 31a).

E. M. pourvoit depuis plus de trente ans à l'entretien complet de J. A., né en 1916, enfant d'un premier lit de son épouse. J. A. est un infirme incapable de gagner sa vie. Par décision du 15 juillet 1955, l'agence communale exigea de l'intimé paiement d'une cotisation annuelle de 12 francs à partir du 1er janvier 1955, pour le compte de J. A. Elle refusa, le 9 août 1955, d'accorder remise de cette cotisation, estimant qu'il n'appartenait pas aux pouvoirs publics de se substituer aux parents dans le cas d'espèce. E. M. a formé recours en faisant valoir notamment qu'il n'avait aucune obligation légale à l'égard de l'enfant de sa femme. L'autorité juridictionnelle AVS de première instance fit sienne cette argumentation et admit le recours. Le jugement cantonal, daté du 26 mars 1956, fut notifié au recourant, à la caisse de compensation et à l'Office fédéral. Sur l'intervention dudit office, ledit jugement fut notifié après coup à la commune. C'est la commune qui a déféré le jugement cantonal à la juridiction fédérale en soutenant qu'E. M. est tenu de payer la cotisation AVS due par l'enfant de son épouse. Le Tribunal fédéral des assurances a statué que la commune n'était pas habile à appeler dudit jugement. Il motive son point de vue de la manière suivante :

1. Aux termes de l'article 11, 2e alinéa, LAVS, la caisse de compensation peut accorder la remise de la cotisation, sous certaines conditions, après avoir entendu une autorité désignée par le canton de domicile. Si la remise est accordée, le canton de domicile verse alors pour l'assuré une cotisation de 1 franc par mois ; il peut faire participer à ce paiement la commune de domicile. L'article 32, 3e alinéa, RAVS précise qu'une copie de la décision de remise est adressée au canton de domicile, lequel peut attaquer la décision conformément à l'article 84 LAVS.

2. Une question préalable à toute entrée en matière sur le fond du différend est celle de savoir si la commune était habilitée à interjeter appel. L'Office fédéral des assurances sociales l'affirme ; il relève que, sur son intervention, le jugement cantonal a été notifié après coup à la commune, celle-ci étant « intéressée au litige car elle avait donné un préavis négatif sur la demande de remise ».

L'article 84, 1er alinéa, LAVS reconnaît aux « intéressés » le droit de recourir contre les décisions rendues par les caisses de compensation. Lorsque le litige porte sur l'octroi d'une rente, le droit de recours appartient aussi « aux parents en ligne ascendante et descendante ainsi qu'aux frères et sœurs ». Si le législateur a estimé nécessaire d'attribuer expressément ce droit aux parents, il faut en conclure que les parents ne sont pas des « intéressés » au sens de la loi et, par voie de déduction logique, que seuls sont « intéressés » ceux qui sont directement touchés par la décision rendue. De ce point de vue, tenir le canton de domicile pour habilité à recourir pourrait même susciter quelques doutes ; en effet, le canton est touché seulement par les répercussions de la remise, pour ainsi dire « par ricochet », encore que ces répercussions soient automatiques et découlent directement de la LAVS. Mais que l'on mette ou non en doute la qualité du canton pour agir en justice, cette qualité ne paraît pas pouvoir être reconnue à la commune. L'article 32, 3e alinéa, RAVS mentionne uniquement le canton de domicile ; au contraire de l'alinéa 2 de cet article, il ne cite

notamment pas « l'autorité désignée par le canton de domicile ». La raison en est vraisemblablement que, selon l'article 11, 2e alinéa, LAVS, seul le canton de domicile est tenu à paiement envers l'assurance-vieillesse et survivants ; le canton n'a la faculté de faire participer la commune à ce paiement que sur le plan cantonal interne.

Or, ce qui vaut pour la compétence à recourir doit valoir aussi pour la compétence à appeler. A défaut d'une disposition légale expresse, telle qu'elle existe en faveur de l'Office fédéral des assurances sociales (art. 86, 1er alinéa, LAVS, et article 2, RAVS), il n'est en effet guère concevable que puisse appeler celui qui n'était pas, en principe, habilité à recourir (sans qu'il soit pour autant, nécessaire, le cas échéant, qu'il ait effectivement participé à la procédure de recours). La notion de « parties » que connaît l'article 86, 1er alinéa, LAVS, ne déborde pas celle d'intéressés, dont parle l'article 84, 1er alinéa, LAVS (abstraction faite, cela va sans dire, des caisses de compensation) ; et il en va de même des personnes, collectivités ou établissements « touchés » par le jugement cantonal, au sens de l'article 2, ord. O. (le texte allemand utilise le terme de « Betroffene » tout comme à l'article 84, 1er alinéa, LAVS). Il serait d'ailleurs fort étrange, alors que seul le canton de domicile a qualité pour recourir selon l'article 32, 3e alinéa, RAVS, de voir subitement la commune de domicile habilitée à ester en justice précisément en instance fédérale.

3. L'Office fédéral des assurances sociales relève certes que l'article 32, 3e alinéa, RAVS est lettre morte dans de nombreux cantons, et que la procédure de remise n'est jamais appliquée pour les assurés notoirement insolvables.

Le Tribunal fédéral des assurances prend note du fait que, pour les indigents notoires, la pratique administrative paraît être uniforme dans son essence et répondre à un besoin effectif (cf. circulaire nº 31a, du 23 septembre 1950, chiffre III/3). Pour ces personnes, qui sont assistées par les pouvoirs publics et dont bon nombre sont placées dans des établissements pour indigents, le paiement de la cotisation par l'autorité représente d'ailleurs bien plus un paiement direct, au nom de l'assuré, par le tiers qui a la charge de l'entretien qu'une remise au sens strict.

Mais dans le cas d'espèces, on ne se trouve pas en présence d'un assuré de cette catégorie. Or, il ressort du rapport de l'Office fédéral que pour ces autres assurés, auxquels remise ne peut être faite que dans le cadre de l'article 11, 2e alinéa, LAVS, les caisses de compensation ont adopté les procédures les plus diverses, sans qu'aucune ligne générale puisse en être dégagée. Certaines caisses s'en tiennent à la lettre de l'article 32, 3e alinéa, RAVS, d'autres procèdent sans forme aucune. La variété des pratiques administratives interdit d'admettre qu'une solution divergeant de celles prévues à l'article 32, 3e alinéa, RAVS répondrait à une nécessité d'une urgence telle, qu'il devienne indispensable de tenir compte, dans l'interprétation des articles 84 et 86 LAVS, de la ligne — jusqu'ici inexistante — que la pratique aurait été contrainte de suivre.

Si l'article 32, 3e alinéa, RAVS, dispose qu'une copie de la décision de remise doit être adressée au canton de domicile, pour qu'il soit en mesure d'exercer, le cas échéant, son droit de recours, tout jugement concernant cette décision doit, par la logique même des choses, lui être notifié également, afin que son droit d'appel soit sauvegardé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. M., du 29 décembre 1956, H 102/56.)

B. RENTES

I. Restitution

L'époux qui a indûment touché la rente de son conjoint après le décès de celui-ci est tenu personnellement à restitution. Articles 47 LAVS et 79 RAVS.

Un coniuge che ha indebitamente riscosso le rendite spettanti all'altro coniuge dopo la morte di questi è tenuto personalmente alla restituzione. Articolo 47 LAVS e 79 OAVS.

Dame I. S., bénéficiaire d'une rente ordinaire de vieillesse simple est décédée le 11 novembre 1955. La caisse de compensation n'apprit ce décès qu'en février 1956, grâce au certificat de vie. Les rentes de décembre 1955 et janvier 1956 avaient été versées par le facteur postal en mains du mari de la bénéficiaire. La caisse exigea du mari la restitution des rentes indûment touchées pour son épouse. L'intéressé demanda remise mais, ne pouvant tenir pour remplie la condition de la bonne foi, la caisse rejeta cette demande. Saisie du litige, l'autorité de première instance refusa d'entrer en matière pour le motif que le facteur postal, tenu de verser la rente en mains de l'ayant droit personnellement, l'avait en fait payée en mains d'un tiers et qu'il s'agissait dès lors non pas d'une prestation à un assuré qui n'y avait pas droit, mais d'un versement erroné à une personne qui n'était pas l'objet d'une « décision relative à une créance » au sens de l'article 128, 1er alinéa, RAVS. Le tribunal considérant les articles 47 LAVS et 79 RAVS comme inapplicables en l'espèce, estima que le litige échappait à la compétence des autorités judiciaires de l'assurance-vieillesse et survivants. L'Office fédéral des assurances sociales déféra ce jugement au Tribunal fédéral des assurances. Son appel fut admis pour les motifs suivants :

L'article 47, 1er alinéa, LAVS pose le principe que « les rentes indûment touchées doivent être restituées ». En général, la rente est versée en mains du bénéficiaire personnellement ; c'est alors lui qui est tenu à restitution du montant qu'il aurait touché sans droit (ATFA 1951 p. 52 ss ; Revue 1951, p. 300). L'article 78 RAVS précise par ailleurs ce qu'il en est lorsque la rente est versée au représentant légal du bénéficiaire ou à « un tiers ou une autorité qualifiés » conformément à l'article 76, 1er alinéa, RAVS. En revanche, les dispositions légales ne fournissent aucune réponse directe dans les cas où une rente est payée entre les mains d'un tiers quelconque, que ce soit sur demande du bénéficiaire ou par erreur. Au contraire de l'Office fédéral des assurance sociales, l'autorité cantonale de recours est d'avis que, dans ces cas, l'article 47 LAVS n'est pas applicable. Elle paraît ainsi admettre — l'existence d'un moyen de récupérer le versement indû ne pouvant être mise en doute — que la caisse devrait recourir à la voie civile, vraisemblablement à l'action en enrichissement illégitime.

Le paiement d'une rente, qui n'était pas due, en mains d'un tiers quelconque peut englober les cas les plus divers, ne présentant guère d'analogies entre eux. Il ne semble donc pas que la solution doive nécessairement être la même pour tous ces cas. L'article 128, 1er alinéa, RAVS notamment, invoqué par l'autorité de première instance, ne saurait fournir de réponse générale ; en effet, il prescrit la forme que doivent revêtir « les actes d'administration par lesquels les caisses de compensation prennent une décision relative à une créance ou à une dette d'un assuré... », mais ne définit pas le champ d'application des actes administratifs ni n'indique ce que la caisse doit faire à l'égard d'une personne qui n'est pas un « assuré » au sens d' « ayant droit présumé à la rente ».

Dans le cas présent, l'octroi de la rente à dame I. S. reposait sur une décision conforme à l'article 128, 1er alinéa, RAVS, et la bénéficiaire n'a touché elle-même aucun montant auquel elle n'avait pas droit. D'autre part, le facteur postal était autorisé — du vivant de la bénéficiaire — à verser la rente en mains du mari (art. 101, 2e al., lettre b de l'ordonnance sur les postes du 15 août 1939, repris sans changement à l'art. 105, 2 al., lettre b de la nouvelle ordonnance du 23 décembre 1955). Les seules rentes indûment touchées l'ont été par l'intimé, postérieurement au décès de sa femme (dont la caisse n'avait pas eu connaissance en temps utile). Le Tribunal fédéral des assurances a reconnu, dans un arrêt du 28 octobre 1954 en la cause A. A. (cf. Revue 1955, p. 114) que le mandataire conventionnel ayant continué à toucher la rente après le décès de son mandant était personnellement tenu à restitution ; il a admis ainsi que l'article 47 LAVS était applicable tout au moins dans les cas où le mandataire avait encaissé la rente à tort en raison de la « prolongation » erronée, au-delà du décès, d'un rapport qui étendait ses effets également au droit de l'assurance-vieillesse et survivants. Les circonstances du cas présent sont analogues : il n'y avait certes pas mandat, mais il existait entre la bénéficiaire et l'intimé des liens beaucoup plus étroits encore, découlant du droit de famille. C'est en raison de ces liens que l'intimé était légitimé à encaisser la rente du vivant de sa femme et qu'il l'a touchée abusivement après l'extinction du droit par le décès.

Sans se prononcer par là ni sur la solution qui devrait être adoptée en cas de paiement de la rente en mains d'un tiers autre que le mandataire ou le conjoint, ni sur celle qui s'imposerait dans les cas où une rente aurait été touchée à tort du vivant du bénéficiaire, le Tribunal fédéral des assurances arrive donc à la conclusion que la caisse n'a violé aucune disposition légale en appliquant dans l'espèce l'article 47 LAVS et en exigeant de l'intéressé personnellement restitution du montant encaissé à tort. L'intimé étant ainsi tenu à restitution, il faut par conséquent examiner s'il remplit les conditions d'une remise au sens des articles 47 LAVS et 79 RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause G. S., du 28 février 1957, H 162/56.)

II. Compensation

Pour juger s'il y a lieu de compenser une créance en restitution de rentes de vieillesse pour couple avec la rente revenant au mari, il faut tenir compte de la situation financière des deux conjoints. Article 20, 3e alinéa, LAVS.

Per decidere se le rendite di vecchiaia per coniugi indebitamente percepite debbano essere compensate con la rendita spettante al marito, occorre tener conto della situazione finanziaria di ambedue i coniugi. Articolo 20, capoverso 3, LAVS.

La caisse de compensation et l'autorité de recours avaient refusé d'accorder au requérant la remise des rentes touchées indûment. Toutes deux ont reconnu alors que ce dernier avait agi de bonne foi et que sa situation financière personnelle ne lui permettait pas de rembourser la somme de 3693 fr. 80 qui lui était réclamée. Mais, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (cf. Revue 1951, p. 125), elles ont également tenu compte de la situation économique de l'épouse et, vu la fortune de cette dernière, elles ont estimé que la restitution des rentes ne constituerait pas une charge trop lourde.

Ces considérations, qui ont conduit au rejet de la demande de remise des rentes indûment touchées, sont également déterminantes. Pour savoir si la caisse était fondée à compenser sa créance avec les rentes transitoires de vieillesse pour couple dues dès le 1er janvier 1956, il faut tenir compte en effet et de la situation financière de l'assuré et de celle de son épouse. Or la situation économique de ce couple ne s'est pas sensiblement modifiée depuis le jour où la juridiction cantonale a refusé de libérer le requérant de son obligation de restituer les rentes indûment touchées ; selon les pièces au dossier, la fortune de l'épouse s'élevait encore à 60 421 francs le 1er janvier 1955. Cela étant, on ne saurait soutenir que la compensation opérée par la caisse était de nature à mettre en péril les moyens d'existence de ce couple. La femme séparée de biens ne doit pas seulement en effet contribuer aux charges du mariage conformément à l'article 246 CCS, mais elle doit encore en cas de besoin pourvoir à l'entretien de l'époux (cf. Egger, art. 246 nº 2 et art. 161 nº 15). Le fait que l'épouse de l'assuré est sous tutelle ne joue aucun rôle, puisque le tuteur est tenu de se conformer aux dispositions légales et de verser les montants nécessaires à l'entretien des conjoints.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause P. de V., du 2 mars 1957, H 210/57.)

Assurance fédérale vieillesse et survivants

Tables de rentes

selon la loi fédérale du 20 décembre 1946

valable dès le 1er janvier 1957

5e édition, avril 1957

Prix : 1 franc

Table pour la revalorisation des cotisations fixées d'après l'échelle dégressive (art. 21 RAVS)

Montants mensuels

valable dès le 1er janvier 1957

Prix : 25 centimes

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

Tirages à part de la

REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

La quatrième revision de la LAVS

Tableau comparatif des anciennes et nouvelles dispositions

Prix : 45 centimes

*

Les amendements apportés au RAVS

Tableau comparatif des anciennes et nouvelles dispositions

Prix : 60 centimes

*

Le projet élaboré par la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité

Exposé présenté par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, président de la commission d'experts, lors de la conférence de presse du 18 mars 1957

Prix : 50 centimes

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