



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	1
La troisième révision de la LAVS (suite et fin)	2
Suppression des années civiles présentant les cotisations les plus basses	6
Le concept d'invalidité	6
Le cirque et l'AVS	13
L'obligation de payer des cotisations et les indépendants	17
Les lois sur les allocations familiales des cantons d'Unterwald-le-Bas et d'Appenzell Rh.-Int.	20
Petites informations	25
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	32

Renouvellement de l'abonnement pour 1956

Nous informons les abonnés qui n'ont pas encore donné suite aux avis parus dans le n° 12 de 1955 concernant le versement du prix de l'abonnement pour l'année 1956 au compte de chèques postaux III 520 — Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne — que, par mesure de simplification, nous leur adresserons un remboursement d'un montant de **13 francs**, port et frais en sus.

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

L'administration.

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

CHRONIQUE MENSUELLE

La Commission mixte de liaison entre autorités fiscales et de l'AVS a consacré sa séance des 12 et 13 décembre 1955 à la mise au point de la circulaire n° 56 b sur les cotisations des travailleurs indépendants. Aux règles de procédure que contenait la circulaire n° 56 a, ont été ajoutées des instructions sur l'application des règles de fond, de sorte que cette nouvelle circulaire constitue des directives complètes dans le domaine des cotisations des travailleurs indépendants.

La commission a pris congé de son président, M. Binswanger, en lui exprimant ses remerciements pour la manière sûre dont il a conduit les débats. A cette séance, M. Bietenholz, ancien chef de l'administration des impôts du canton de Bâle-Ville, a aussi fait part de son intention de se retirer de la Commission.

*

La Commission spéciale de l'organisation judiciaire dans l'AI s'est réunie à Berne, le 15 décembre 1955. Elle a délibéré sur l'organisation des autorités cantonales de recours en matière de prestations en espèces de l'AI. Elle a émis le vœu que les autorités juridictionnelles des cantons reçoivent une organisation uniforme dans tout le domaine des assurances sociales.

*

La Sous-commission II de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité s'est réunie du 17 au 21 décembre 1955 sous la présidence de M. Binswanger pour sa deuxième session. Elle a notamment débattu les questions de l'obligation de s'assurer et de cotiser et a discuté de manière approfondie les diverses sortes de prestations en espèces (indemnités journalières, rentes, allocations d'auxiliaire). Elle a approuvé un plan d'organisation et s'est exprimée au sujet du droit de recours de l'assurance contre le tiers responsable, sur le décompte et l'inscription au crédit de l'assuré des cotisations AI et quant à l'assurance facultative des Suisses à l'étranger. Ces trois derniers objets seront repris à l'occasion de prochaines sessions.

*

Les Chambres fédérales ont délibéré dans leur réunion de décembre sur la troisième révision de l'AVS et ont clos leurs débats sur ce point par un vote du 22 décembre 1955. On trouvera à la page 6 un commentaire des nouvelles dispositions.

La troisième revision de la LAVS

(Suite et fin)*

IV. Les débats parlementaires

1. Le Conseil national devant discuter en priorité le message relatif à une revision partielle de la loi sur l'AVS, sa commission chargée d'examiner le projet de loi siégea à Berne le 23 novembre 1955. Elle décida d'entrer en matière et se déclara en principe d'accord avec la proposition du Conseil fédéral de supprimer les limites de revenu pour les membres de la génération transitoire; de plus elle décida de proposer au Conseil de supprimer la zone rurale et de prévoir pour la campagne la même rente que celle versée en région mi-urbaine. Afin que l'entrée en vigueur puisse intervenir au 1^{er} janvier 1956, elle repoussa d'autres propositions de modification; elle admit cependant un postulat invitant le Conseil fédéral à supprimer complètement la différence entre les montants minimums des rentes ordinaires et transitoires, différence qui sera encore plus généralement ressentie à la suite de la revision projetée.

2. Le Conseil national aborda les débats sur le projet de revision lors des séances des 8, 9 et 12 décembre 1955. La discussion porta moins sur le projet du Conseil fédéral, lequel ne fut généralement pas combattu, que sur la question de savoir s'il ne convenait pas de revoir, par la même occasion, d'autres dispositions légales également. C'est ainsi que pour éviter de nouvelles différences critiquables entre rentes ordinaires et rentes transitoires, les conseillers nationaux Munz et Schütz proposèrent de ne pas s'en tenir au postulat de la commission mais de voter sans délai le relèvement du minimum de la rente ordinaire au montant de la rente transitoire payée en région urbaine. Cependant ces propositions dont la réalisation aurait grevé le budget de l'AVS d'environ 15 millions de francs par an en moyenne, furent repoussées par 83 voix contre 71. Une proposition ultérieure de revenir sur la question fut repoussée dans une proportion semblable.

Le Conseil fédéral donna son accord à un projet de fusion des zones rurales et mi-urbaines. Toutefois les conseillers nationaux Siegrist et Sprecher réclamèrent la suppression totale de l'échelonnement régional, ce qui équivalait à ne maintenir, pour les rentes transitoires et pour les limites de revenu encore applicables, que les taux valables jusqu'ici pour les régions urbaines. Le Conseil national marqua par 88 voix contre 65 sa préférence

* Voir Revue 1955, page 432 et suivantes.

pour la modification de l'article 42, 1^{er} alinéa, conforme à la proposition Siegrist; il se prononça aussi pour la suppression de l'article 42, 4^e alinéa, de même que pour la proposition Siegrist et Sprecher relative à l'article 43; il adopta également l'article 43 bis. La loi fut acceptée en vote d'ensemble par 151 voix sans opposition.

Enfin fut examiné le postulat de la commission déjà mentionné. Il lui fut adjoint une proposition de modification Siegrist tendant à faire relever immédiatement le montant des rentes ordinaires, c'est-à-dire au cours de l'année 1956 déjà. Le Conseil national admit tacitement le postulat et son adjonction.

3. La commission du Conseil des Etats s'est occupée du message du Conseil fédéral au cours de sa séance du 2 décembre 1955, à Berne, et a décidé d'entrer en matière. Le 14 décembre elle aborda la discussion de détail proprement dite et se rallia à l'ensemble des décisions du Conseil national.

Le Conseil des Etats adopta le 15 décembre les propositions de sa commission par 36 voix sans opposition lors du vote d'ensemble.

4. En vote final, la loi sur la révision de l'AVS a été approuvée le 22 décembre 1955 par 141 voix sans opposition au Conseil national et par 34 voix sans opposition également, au Conseil des Etats. Ainsi cette loi entrera en vigueur le 29 mars 1956, après expiration du délai référendaire mais rétroactivement au 1^{er} janvier 1956 déjà.

V. Les dispositions révisées de la loi sur l'AVS

La loi sur l'AVS est modifiée et complétée comme il suit :

Article 42, 1^{er} alinéa.

Ont droit à une rente transitoire les ressortissants suisses habitant en Suisse qui ne peuvent pas prétendre une rente ordinaire conformément à l'article 29, 1^{er} alinéa, si les deux tiers de leur revenu, auquel est ajoutée une part équitable de leur fortune, n'atteignent pas les limites suivantes :

Pour les bénéficiaires de		
Rentes de vieillesse simples et rentes de veuves	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes d'orphelins simples et doubles
2500	4000	1100

Article 42, 4^e alinéa.

Abrogé.

Article 43, 1^{er} alinéa.

Les rentes transitoires s'élèvent annuellement, sous réserve du 2^e alinéa, aux montants suivants :

Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles
840	1360	680	260	390

Article 43 bis.

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

- a) Aux personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 et à leurs survivants :
- b) Aux femmes devenues veuves et aux enfants devenus orphelins avant le 1^{er} décembre 1948.

VI. Les répercussions de la revision sur les dispositions d'application de la loi

A la suite de l'entrée en vigueur de la loi sur la revision de l'AVS, les articles 64 et 66 du règlement d'exécution de la LAVS relatifs à la fixation des rentes transitoires deviennent sans objet dès le 1^{er} janvier 1956; il en est de même des n^{os} 376 à 380 des directives concernant les rentes, 3^e édition. D'autre part seules les limites de revenu pour région urbaine restent applicables aux rares cas où l'ayant droit à une rente transitoire ne fait pas partie de la génération transitoire et reste ainsi soumis à ces limites de revenu.

VII. Répercussions financières

Il résulte de la revision légale une charge supplémentaire qui s'élève à environ 19 millions de francs par an en moyenne. A savoir: 11 millions de francs pour la suppression des limites de revenu proposée dès le début et 8 millions pour la suppression de l'échelonnement régional et l'octroi à tous les bénéficiaires de rentes transitoires des prestations servies jusqu'ici en zone urbaine. Compte tenu de la haute conjoncture économique actuelle et des montants élevés encaissés à titre de cotisations, une telle charge supplémentaire semble devoir être supportable.

La revision légale coûtera en 1956, probablement 91 millions de francs environ, dont 53 millions en raison de l'octroi de rentes à tous les membres de la génération transitoire, conformément à l'article 43 bis et 38 millions en raison de la suppression de l'échelonnement régional.

Suppression des années civiles présentant les cotisations les plus basses

Différentes questions de caractère technique relatives aux prescriptions de la LAVS (art. 30, 3^e al.) sur la suppression de l'année de cotisations la plus mauvaise lors du calcul de la cotisation annuelle moyenne, ont été abordées aux pages 388 et suivantes du numéro 11 de la Revue de novembre 1955. A la page 391 figure aussi un modèle de feuille de calcul avec exemple à l'appui combinant la détermination de la cotisation annuelle moyenne et le calcul de la rente.

Entretemps différentes caisses de compensation ont soumis à l'Office fédéral des assurances sociales d'autres modèles de feuilles de calcul comportant quelques variantes dans la disposition des indications ou des indications supplémentaires dues à des exigences de leur organisation interne. Un grand nombre de caisses apprendront avec intérêt que sur plusieurs de ces feuilles de calcul, les numéros des caisses et les années de cotisations ont été intervertis de manière à ce que les cotisations payées chaque année puissent être additionnées verticalement. De plus, sur une de ces feuilles de calcul, toutes les indications relatives aux sommes de cotisations, aux durées de cotisations de l'assuré et à sa classe d'âge ont été groupées de façon à faire clairement ressortir les sommes de cotisations qui doivent figurer dans la décision de rente. La feuille de calcul ci-avant constitue un exemple de cette nouvelle disposition et complète les indications fournies dans l'article publié précédemment. Cette feuille de calcul nous a été aimablement adressée par un groupe de caisses de compensation pour être publiée. Elle a été complétée par une annotation concernant la prise en compte pour la détermination de l'échelle de rente applicable aux veuves et aux femmes divorcées, des années durant lesquelles ces femmes étaient mariées et n'ont de ce fait pas payé de cotisations.

Le concept d'invalidité

Dans la préparation de l'assurance-invalidité (AI), la définition du concept d'invalidité joue un rôle important. L'article paru dans le numéro d'octobre 1955 signalait qu'il fallait entendre par invalidité au sens d'une AI généralisée, non pas toute atteinte grave à l'intégrité corporelle ou mentale, mais bien l'incapacité entière ou partielle pour un individu de gagner sa vie à la suite d'une maladie, d'un accident ou de quelque autre cause.

Mais que signifie être capable ou incapable de gagner sa vie ? Quelles sont les causes de l'incapacité de gain qui vont ouvrir droit au bénéfice

des prestations de l'assurance ? Avant de répondre à ces questions, il convient de s'entendre sur quelques notions fondamentales.

A. De quelques notions fondamentales

I. L'incapacité de travail

Par incapacité de travail, on entend « l'incapacité d'accomplir n'importe quel travail », ou « l'empêchement pour un individu de pouvoir accomplir des travaux » ou encore « l'impossibilité physique de faire un mouvement et de fournir un effort corporel ou mental ». Il s'agit donc ici d'une notion purement médicale, ou pour mieux dire, physiologique. L'incapacité de travail ne peut ainsi être constatée que par le *médecin*. Si l'on demande à un médecin de se prononcer sur la capacité de travail d'un individu, sa réponse sera logiquement quelque chose comme ceci : « Son état, tel que des constatations objectives permettent de l'apprécier, autorise le patient, en tenant compte des conditions anatomiques et fonctionnelles existant chez lui, à faire n'importe quel mouvement possible, à se soumettre à tout effort qu'on peut raisonnablement admettre d'un homme physiquement normal : il est donc pleinement capable de travailler ; ou au contraire : le sujet examiné ne peut pas exécuter tel ou tel mouvement en raison de son état particulier, ou bien tel ou tel effort que l'on pourrait exiger d'un individu normal ne peut pas l'être de lui sans risquer de provoquer des effets défavorables sur son état physique ; par conséquent sa capacité de travail est réduite. »

II. L'incapacité de gain

Par incapacité de gain, l'on entend « l'incapacité de gagner quelque chose par son travail » ou « l'impossibilité de se mouvoir ou de faire des efforts corporels ou mentaux, entraînant l'incapacité d'exercer une activité lucrative ». La notion de capacité de gain se compose ainsi de deux éléments : la capacité de travail, d'une part, et, d'autre part, la possibilité de tirer parti de cette capacité sur le marché du travail. Il y a donc incapacité de gain, lorsqu'il existe soit une incapacité de travail, soit l'impossibilité de tirer profit de son travail.

Ainsi, l'incapacité de gain est une *notion économique*, dont la détermination exige la connaissance de questions économiques complexes.

La diminution de la capacité de travail n'a pas nécessairement pour conséquence une diminution de la capacité de gain. L'incapacité de travail peut se manifester, par exemple, dans le fait que le médecin interdira au patient certains efforts physiques. Cette incapacité de travail ne se traduira pas chez un employé de bureau par une incapacité de gain ; elle le fera en revanche chez un ouvrier du bâtiment.

Inversement, la capacité de gain peut être réduite sans incapacité de travail. Ce pourra être le cas d'un garçon de café, ou de tout employé d'une profession exigeant un contact étroit avec le public, qui serait affligé d'un défigUREMENT répugnant ; en dépit d'une capacité de travail entière, il ne trouve pas de place.

L'incapacité de gain est par exemple la condition du droit à la rente dans l'assurance-invalidité allemande des ouvriers. Le paragraphe 1254 du *code allemand des assurances sociales* définit l'invalidité (= l'incapacité de gain) de la manière suivante :

« Est considéré comme invalide, l'assuré qui n'est plus en mesure, par suite de maladie ou d'autres infirmités ou en raison de la faiblesse de ses forces physiques ou mentales, de gagner par une activité qui correspond à ses forces et à ses capacités et qu'il est censé pouvoir exercer, en tenant compte équitablement de sa formation et de sa profession antérieure, la moitié du gain que peut obtenir, dans la même région, une personne saine de corps et d'esprit et ayant une formation similaire. »

L'incapacité de gain est décrite de la même manière ou de manière très analogue dans les législations de l'Autriche, de Luxembourg et du Territoire de la Sarre. *La législation française* utilise aussi la notion d'incapacité de gain, bien qu'elle parle à tort de capacité de travail ou de gain. L'article 51 de l'ordonnance du 1^{er} octobre 1945 dit ceci :

« L'assuré a droit à une pension d'invalidité lorsqu'il présente une invalidité réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail ou de gain, c'est-à-dire le mettant hors d'état de se procurer dans une profession quelconque un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale perçue dans la même région par des travailleurs de la même catégorie dans la profession qu'il exerçait avant la première constatation médicale de la maladie, de l'accident ou de l'état d'invalidité. »

III. L'incapacité d'exercer sa profession

Cette notion est secondaire de la notion d'incapacité de gain. Elle signifie l'*incapacité d'exercer une activité lucrative dans une profession déterminée*, dans la profession répondant à la formation et aux connaissances de l'intéressé. L'incapacité d'exercer sa profession est visée dans la *loi allemande sur l'assurance des employés*, que le paragraphe 27 définit comme suit :

« L'assuré est considéré comme atteint d'incapacité professionnelle lorsque sa capacité de travail est réduite, par suite d'une maladie ou d'autres infirmités ou par faiblesse de ses forces physiques ou mentales, à moins de la moitié de la capacité de travail d'un assuré sain de corps et d'esprit et ayant une formation similaire et des connaissances et capacités équivalentes. »

L'incapacité d'exercer sa profession se retrouve en *Belgique* dans l'assurance-invalidité, bien qu'on y parle de façon erronée d'incapacité de travail et d'incapacité de gain. Voici cette disposition :

« L'incapacité de travail qui donne lieu à l'octroi d'une indemnité, ..., est celle qui est reconnue... à l'assuré qui ne possède plus qu'une capacité de gain égale ou inférieure au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail personnel dans la même région. »

IV. Manque à gagner ou perte de gain

Le manque à gagner ou la perte de gain, c'est la *différence exactement chiffrable entre le revenu qu'avait l'assuré avant sa maladie ou son accident et le revenu qu'il obtient après*. Le manque de gagner et l'incapacité de gain sont donc *deux notions totalement différentes*, qui sont souvent mais point toujours parallèles.

Ainsi, le manque à gagner peut se présenter même sans diminution de la capacité de gain. Par exemple, un assuré qui a recouvré sa complète capacité de travail gagne moins après sa maladie ou son accident qu'auparavant, mais pour des motifs qui n'ont rien à voir avec ces événements ; il gagne moins, par exemple, parce que le marché du travail s'est rétréci ou parce qu'il n'a pas de goût au travail. Inversement, il peut n'y avoir ni manque à gagner ni perte de gain, en dépit d'une capacité de gain diminuée: c'est le cas, par exemple, du travailleur indépendant, dont la capacité de gain réduite est compensée par une collaboration plus intense des membres de sa famille; ou du salarié auquel, en dépit de sa capacité de gain diminuée, l'employeur continue de verser le même salaire, parce que c'est un vieil et fidèle employé.

B. L'incapacité de gain, condition du droit aux prestations

L'analyse des éléments essentiels du concept d'incapacité de gain qualifiée fera l'objet des lignes qui vont suivre.

I. Les causes de l'incapacité de gain

1. La maladie

La maladie est une notion exclusivement médicale et ne peut donc être constatée que par un médecin. Cette notion n'est définie dans le droit des assurances sociales ni en Suisse ni à l'étranger: on laisse à la pratique le soin d'en apprécier les contours.

Par souci d'être complet, nous indiquerons brièvement quelques définitions données par la jurisprudence. Ayant à se prononcer à ce sujet dans le cadre de l'assurance militaire et lors de l'interprétation de l'article 91 LAMA, le Tribunal fédéral des assurances comprend sous le terme de maladie « tout état dans lequel un individu ne peut plus être regardé comme étant en bonne santé physiquement, mentalement ou neurologiquement »*. On trouve ici les éléments suivants: soit une atteinte aux fonctions corporelles, l'altération d'une activité organique, une diminution de la capacité fonctionnelle, des sensations morbides subjectives, soit au moins, à défaut de ces éléments, l'existence d'un processus dans le corps de nature à produire de telles altérations.

* ATFA 1941, p. 41.

Dans la pratique, le médecin pourra dire généralement sans grande difficulté si la cause de l'incapacité de gain est une maladie, et cela même dans les cas certainement pas très rares de simulation. Les limites seront plus difficiles à tracer entre psychopathie et paresse, c'est-à-dire entre la faiblesse découlant d'un état objectif et celle qui vient d'un manque de volonté. Est-il en effet tout à fait normal, l'individu qui a une telle appréhension du travail qu'il doit être considéré comme incapable d'exercer une activité lucrative ?

2. L'accident

La notion d'accident n'est non plus définie dans la législation des assurances sociales, ni en Suisse ni à l'étranger. En fait la jurisprudence devrait être le mieux à même de trouver la définition répondant de la manière la plus appropriée en pratique. A vrai dire cette définition n'a d'importance que dans la mesure où il faut distinguer l'accident de la maladie; mais ce n'est pas le cas dans l'AI, puisqu'il est indifférent que l'incapacité de gain ouvrant droit aux prestations soit causée par la maladie ou par un accident.

3. L'infirmité congénitale

Il s'agit ici principalement de l'absence ou du développement incomplet de membres ou d'organes, ou encore de défauts de l'esprit. C'est l'affaire du médecin de constater ces infirmités et leur influence sur la capacité de gain; on ne devrait pas rencontrer là de difficultés particulières. Une AI englobant toute la population ne pourra pas manquer de reconnaître aussi l'infirmité congénitale comme cause d'incapacité de gain ouvrant droit aux prestations.

4. L'usure prématurée de l'organisme

Par usure prématurée de l'organisme, on entend seulement les phénomènes physiologiques dus à l'âge, comme la faiblesse sénile, l'artériosclérose, la presbytie.

Doit-on voir là aussi une cause de l'incapacité de gain donnant naissance aux prestations de l'assurance ? Une grande prudence est de mise ici, si l'on ne veut pas risquer en temps de crise économique de voir taxé d'invalidé presque quiconque est âgé mais encore capable de travailler. Il paraît dès lors mieux indiqué de ne pas reconnaître l'usure prématurée de l'organisme comme cause d'incapacité de gain ouvrant droit aux prestations, et de n'accepter comme invalides que les personnes âgées dont l'incapacité de gain peut être rattachée à une maladie.

II. L'incapacité d'exercer une activité lucrative

L'incapacité, c'est-à-dire « le fait de n'être pas en état », d'exercer une activité lucrative *doit résider dans la personne même de l'assuré et être la con-*

séquence de l'une des causes énumérées dans la section précédente. Elle doit donc être strictement distinguée de l'impossibilité due à des facteurs extrinsèques à l'individu (manque d'occasions de travail au lieu de domicile, chômage généralisé). Il n'est pas question de rechercher si l'assuré a effectivement l'occasion d'exercer une activité lucrative. *Est seul décisif le fait que les forces physiques et mentales dont il jouit mettent l'assuré en état d'utiliser une possibilité de gain qui lui serait offerte.* Cette distinction est de toute première importance, si l'on veut éviter que la situation sur le marché du travail joue un rôle décisif dans l'appréciation de l'incapacité de gain.

Cette opinion a été partagée en jurisprudence constante par le Tribunal fédéral des assurances. Il a constamment affirmé que l'assurance-accidents ne devrait considérer que la diminution effective de la capacité de travail ou de gain. L'octroi d'une rente à raison du chômage dû à une conjoncture économique défavorable ne peut pas entrer en ligne de compte. Il s'agit donc uniquement de savoir si l'assuré est en mesure, un certain schéma corporel étant donné, d'exécuter tel travail qu'il est censé pouvoir faire, et cela sans que l'on ait à rechercher s'il va trouver dans les circonstances du moment un employeur disposé à lui confier ce travail.

On voit par là que toute influence que peut avoir la conjoncture économique sur le marché du travail n'entre pas en ligne de compte. Dans une série d'arrêt notre Cour suprême en matière d'assurances sociales met en évidence la nécessité de faire abstraction des fluctuations de l'offre et de la demande sur le marché du travail, parce que sans cela les décisions finiraient par être dépourvues de tout fondement objectif. On aboutirait en effet à ce résultat qu'un assuré serait tantôt admis à bénéficier de la rente et tantôt ne le serait pas suivant que les offres d'emploi seraient peu nombreuses ou au contraire abondantes. Si de telles fluctuations devaient contribuer d'une manière notable à l'évaluation de l'incapacité de gain, les exigences de la justice distributive rendraient inéluctables des réévaluations périodiques, afin que toute nouvelle situation sur le marché du travail soit prise en considération. L'assurance-accidents reprendrait à son compte, par ce moyen, une grande partie des attributions de l'assurance-chômage.

Le TFA évoque le marché du travail quand l'offre et la demande s'équilibrent et qu'alors quiconque veut travailler peut trouver une occupation salariée et convenant à ses capacités. Ainsi ses décisions se fondent sur une possibilité théorique de gain et ne se préoccupent pas tellement de savoir jusqu'à quel point les circonstances du moment permettent de réaliser cette hypothèse.

Toutes ces considérations sont valables dans l'AI. C'est ainsi que dans l'*assurance-invalidité allemande* on s'est toujours refusé à prendre en considération l'état du marché du travail à un moment donné. L'exposé des motifs du projet qui a donné naissance à la loi du 22 juin 1889 sur l'assurance-vieillesse-invalidité dit expressément que les possibilités de placement « sont sujettes à de telles variations, qu'elles ne peuvent guère être contrôlées. Théoriquement, ces possibilités n'ont aucun rapport avec les aptitudes

physiques ou intellectuelles à continuer une activité professionnelle. Le projet de loi, poursuit l'exposé des motifs, n'a pas pour objet d'établir une assurance-chômage, mais une assurance-invalidité ».

De même dans l'*assurance-invalidité belge*. Dans une monographie consacrée aux principes suivis en Belgique pour l'évaluation de l'invalidité, on lit ceci : « Il faut évaluer cette capacité de gain avant même que cette possibilité pratique d'obtenir ce gain soit réalisée: on ne doit donc pas tenir compte des conditions d'offre d'emploi ».

III. L'incapacité de gain

Comme on l'a dit au chapitre A, il s'agit ici de l'incapacité d'exercer toute activité lucrative entrant en ligne de compte, par opposition à l'incapacité professionnelle qui envisage l'exercice d'une profession déterminée. L'incapacité de gain se conçoit donc comme l'*inaptitude à tirer une valeur économique de sa force de travail sur le marché général du travail*. Il appartient en premier lieu à l'orienteur professionnel et au spécialiste du marché du travail de juger de cette inaptitude.

Toutes les assurances-invalidité de l'étranger reconnaissent cependant le principe que l'exercice de l'activité entrant en ligne de compte doit pouvoir être raisonnablement exigé de l'assuré. En d'autres termes, on ne doit pas pouvoir affirmer l'existence d'une capacité de gain sur la seule constatation que l'assuré est en état d'exercer telle activité, qu'on ne saurait en toute équité lui imposer. L'évaluation de la capacité résiduelle devrait tenir compte de la *formation professionnelle* acquise, de la *position sociale* antérieure et du *lieu de travail*. Cela exige une connaissance poussée des conditions et de la mentalité régnant au lieu de travail et au lieu de résidence. C'est un point dont il faudra se souvenir lors du choix à faire des autorités qui seront chargées d'évaluer le degré d'invalidité.

a) *Les possibilités raisonnables quant à la formation professionnelle*

Dans un arrêt de principe se rapportant à l'assurance-accidents, le TFA a prononcé: « Parmi les nouvelles activités lucratives qui s'offrent à l'assuré on doit raisonnablement exiger qu'il n'exerce que celles qui d'après l'expérience lui sont réellement accessibles du point de vue de sa formation professionnelle et de ses aptitudes physiques et intellectuelles. C'est là le sens qu'il faut donner au principe selon lequel l'incapacité de gain ne doit pas être évaluée seulement d'après l'empêchement d'exercer sa profession mais bien aussi d'après l'atteinte aux possibilités de gain que l'assuré subit sur le marché général du travail entrant en considération pour lui. » Cette définition laisse au tribunal un champ d'appréciation réellement large des particularités du cas d'espèce. Dans l'AI également on ne devra pas établir des règles trop rigides, mais on n'échappera guère à la nécessité d'établir plus tard des directives à l'intention des autorités chargées d'évaluer l'invalidité.

b) *Les possibilités raisonnables quant à la position sociale.*

Peut-on raisonnablement attendre d'un assuré qui occupait une position élevée dans l'ordre social qu'il se mette à une activité lucrative rangée au bas de l'échelle sociale ? La réponse ne peut être par principe que négative. Mais peut-on exiger, et cette question est déjà beaucoup plus délicate à résoudre, qu'un travailleur intellectuel se mue en travailleur essentiellement manuel ? Dans l'assurance-invalidité allemande, on n'imposera en règle générale à un travailleur intellectuel aucune activité qui exige en premier lieu des aptitudes manuelles et la mise à contribution de forces physiques considérables, bien que parmi ces travaux il en existe beaucoup qui peuvent être appris sans difficulté et sans grande perte de temps. En Suisse dans l'assurance militaire et dans l'assurance-accidents, cette question est résolue de cas en cas, ce qui paraît être encore la meilleure méthode.

Peut-on raisonnablement exiger d'un assuré qui exerçait une activité indépendante qu'il prenne désormais un emploi salarié ? On devrait pouvoir répondre sans hésitation par l'affirmative. Inversement, il est aussi raisonnable d'attendre qu'un salarié se consacre dorénavant à une activité indépendante, s'il en a les aptitudes et les possibilités financières.

c) *Les possibilités raisonnables quant au lieu de travail*

Est-il équitable d'exiger d'un assuré qu'il exerce une activité lucrative dans une tout autre région que celle qui fut la sienne jusque là ? Peut-on par exemple exiger d'un habitant d'une vallée retirée qu'il accepte une activité qu'il ne peut exercer qu'en plaine ou même en ville ? Vu la relativement grande densité de population de la Suisse et la diversité de ses activités économiques, cette question n'a pas joué de rôle dans l'assurance-accidents ; et dans l'AI elle ne jouera certainement pas le même rôle qu'à l'étranger.

Il n'y a pas non plus de réponse toute générale à cette question. Il faudra juger chaque cas selon les circonstances qui lui sont propres. Il faudra d'abord considérer les conditions de famille de l'assuré, puis aussi son âge, sa langue, s'il possède un domaine agricole, et le genre d'infirmité dont il est affecté.

Le cirque et l'AVS

Chaque spectateur d'une représentation de cirque n'est pas seulement impressionné par les numéros des artistes, mais aussi par le déroulement bien orchestré du programme. Cela tient essentiellement à l'étroite collaboration de tous les membres du personnel du cirque. En font partie les membres de la direction, le personnel de bureau, l'équipe publicitaire, les musiciens de l'orchestre, les artistes et enfin le nombreux personnel qui s'occupe de la tente et de la ménagerie. Dans bien des cas, les artistes, les musiciens et les

membres du personnel responsable de la tente et de la ménagerie sont étrangers. Les artistes sont un sujet d'intérêt tout particulier non seulement au cirque pour les spectateurs, mais aussi pour l'AVS parce qu'ils n'occupent pas tous la même position dans l'entreprise et séjournent tantôt en Suisse, tantôt à l'étranger. Il y a tout d'abord les « artistes de la maison ». Comme leur nom l'indique, ils font partie du personnel fixe du cirque et sont employés pour un temps indéterminé par contrat (dompteur, dresseur). Ils participent à la tournée en Suisse ou travaillent dans un cirque étranger à la suite d'une convention spéciale passée entre ce dernier et le cirque suisse. Dans ce cas, ils ne sont alors liés par aucun engagement avec le cirque étranger. Il y a ensuite des artistes qui ne font pas partie du personnel de la maison: les artistes engagés pour la saison. Ils ne sont engagés que pour une saison ou pour une tournée. Parmi eux il en est qui ont signé eux-mêmes, par l'intermédiaire d'agences, un engagement avec le cirque. D'autres, en revanche, participent à une saison du cirque, aussi par l'intermédiaire des agences, mais sans engagement spécial, à la suite d'une convention particulière passée entre le cirque suisse et le cirque étranger qui est leur employeur. Il s'agit ici du cas opposé à l'exemple déjà cité des « artistes de la maison ». Les membres du personnel de la tente et de la ménagerie, dont font partie, outre des Suisses, beaucoup d'Autrichiens et d'Allemands, accompagnent souvent les « artistes de la maison » dans leurs tournées avec des cirques étrangers.

La variété de ces contrats d'engagement et les changements fréquents de lieux de séjour des employés étrangers du cirque posent des problèmes particuliers déjà simplement quant à l'assujettissement et à l'obligation de cotiser, sans parler de la question des frais de chacune des catégories d'employés. Ci-dessous, nous allons poser quelques principes dans ce domaine :

1. *Sont obligatoirement assurés* et, de ce fait, tenus de payer des cotisations, les artistes et autres membres du personnel du cirque, *de nationalité suisse ou étrangère, qui ont en Suisse leur domicile civil* et sont liés à un cirque suisse par un contrat d'engagement, peu importe s'ils font une tournée en Suisse avec le cirque national suisse ou à l'étranger à la suite d'une convention passée entre deux cirques (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre a, LAVS).

2. *Sont obligatoirement assurés* et, de ce fait, tenus de payer des cotisations, les artistes et autres membres du personnel du cirque, quelle que soit leur nationalité, qui n'ont pas de domicile civil en Suisse et qui font une saison dans un cirque suisse sur la base d'un contrat d'engagement (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre b, LAVS). Il faut considérer un tel artiste ou autre membre du personnel du cirque comme non assuré si, pour une raison quelconque, il travaille en Suisse pour une période de moins de trois mois par année civile. Si un tel artiste ou autre membre du personnel du cirque affirmait qu'il est déjà affilié à l'assurance-vieillesse et survivants d'un Etat étranger et qu'il doit être, pour cette raison, libéré de l'obligation de payer des cotisations à l'AVS suisse, il est du devoir de la caisse de compensation de rechercher

dans les prescriptions et instructions en vigueur si l'intéressé peut être exclu de l'AVS suisse pour double assurance, en vertu de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre b, LAVS.

3. Sont obligatoirement assurés et, de ce fait, tenus de payer des cotisations, les artistes ou autres membres du personnel du cirque de nationalité suisse qui, s'ils n'ont pas de domicile civil en Suisse, sont en tournée dans un cirque étranger mais liés par contrat d'engagement à un cirque suisse (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre c, LAVS). Il faut cependant considérer comme assuré facultativement un tel Suisse à l'étranger si, pour un motif quelconque, il travaille dans un cirque étranger pour une durée n'excédant pas trois mois par année civile. Si ce Suisse à l'étranger travaille, avant ou après ce bref engagement à l'étranger, pour un cirque suisse en Suisse, il faut alors tenir compte pour le calcul des trois mois, de la durée du travail accompli en Suisse, en d'autres termes, il n'est considéré comme assuré que s'il a été employé moins de trois mois *en tout* par le cirque suisse. Si ce Suisse à l'étranger fait valoir son affiliation à l'assurance-vieillesse et survivants d'un Etat étranger, la caisse de compensation doit aussi examiner si une exemption est possible en raison d'un cumul de charges trop lourdes.

4. Sont en outre obligatoirement assurés et, de ce fait, tenus de payer des cotisations, les artistes et autres membres du personnel du cirque, quelle que soit leur nationalité, qui n'ont pas de domicile civil en Suisse et qui sont liés non par un contrat d'engagement à un cirque suisse mais par une convention passée entre deux cirques pour la tournée de huit mois dans le cirque suisse (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre b, LAVS). Un tel artiste ou autre membre du personnel du cirque n'est pas considéré comme assuré si, pour une raison quelconque, il travaille moins de trois mois par année civile en Suisse. S'il affirme qu'il est déjà affilié par l'intermédiaire de son employeur étranger à l'assurance-vieillesse et survivants d'un Etat étranger, la caisse de compensation doit examiner si l'intéressé peut être considéré sur la base d'une convention internationale comme employé envoyé à l'étranger et reste, de ce fait, exclusivement assujéti à l'AVS étrangère.

Tandis que le cirque suisse doit verser à la caisse de compensation les cotisations d'employés sur les salaires payés aux personnes des trois premières catégories mentionnées, après déduction des frais, ainsi que ses propres cotisations d'employeur, il n'est dû aucune cotisation d'employeur pour les assurés mentionnés au chiffre 4. Ceux-ci doivent en effet être considérés comme salariés dont l'employeur n'est pas tenu de verser des cotisations. En vertu de l'article 6, LAVS, les assurés doivent alors payer eux-mêmes les 4 pour cent du salaire déterminant, arrondis au multiple de 100 francs immédiatement inférieur.

5. Ne sont pas assurés et, de ce fait, pas tenus de payer de cotisations, les artistes et autres membres du personnel du cirque, de nationalité étrangère, qui n'ont pas de domicile civil en Suisse et qui ne travaillent que dans un cirque étranger mais en étant liés par un contrat d'engagement avec un

cirque suisse. Pour cette raison aussi, le cirque suisse ne doit aucune cotisation d'employeur pour eux.

On constatera que dans toutes ces questions d'assujettissement à l'assurance l'on se fonde toujours sur le domicile civil des intéressés. Il convient donc de donner encore quelques éclaircissements à ce sujet.

Puisqu'aux termes de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LAVS, n'est pas seulement obligatoirement assuré celui qui a son domicile civil en Suisse (lettre a), mais aussi celui qui exerce simplement une activité lucrative en Suisse (lettre b), la notion de domicile ne joue pas un rôle particulier pour la détermination de l'assujettissement et de l'obligation de payer des cotisations des artistes ou autres membres du personnel du cirque étrangers travaillant dans un cirque suisse en Suisse. Mais cette notion est décisive s'il s'agit de déterminer l'assujettissement et l'obligation de payer des cotisations d'artistes ou autres membres du personnel du cirque qui travaillent dans un cirque étranger en étant liés par un contrat d'engagement avec un cirque suisse. Avant de commencer à travailler dans le cirque étranger, les artistes et le personnel qui les accompagne doivent avoir en principe déjà travaillé au service du cirque suisse en Suisse. La question se pose alors de savoir s'ils ont cessé d'avoir un domicile civil en Suisse en quittant ce pays, à savoir en changeant de lieu de séjour.

Selon l'article 23, CC, le domicile civil d'une personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir, autrement dit le lieu où elle place le centre de ses relations personnelles et professionnelles, de ses intérêts spirituels et matériels. Le domicile peut subsister même si le séjour à cet endroit est interrompu pour une longue période, cela tant que l'intéressé persiste dans sa volonté de conserver ce dernier lieu de séjour comme centre de ses intérêts et paraît avoir encore certains liens avec cet endroit. Même un séjour de longue durée à l'étranger ne constitue pas un obstacle à cela. C'est pourquoi un artiste ou autre membre du personnel du cirque, de nationalité suisse ou étrangère, qui a son domicile civil en Suisse, peut le conserver à juste titre pour l'avenir, même s'il doit partir en tournée pour une saison avec un cirque étranger à la suite d'un contrat d'engagement passé avec le cirque suisse. Ceci doit être admis en particulier lorsqu'il possède sa propre habitation en Suisse. S'il vit comme célibataire avec ses parents ou l'un d'eux établi en Suisse et lorsque son lien avec une localité suisse est manifeste parce qu'il y revient régulièrement après la fin d'une tournée à l'étranger.

Quant aux étrangers qui sont premièrement employés dans un cirque suisse en Suisse comme membres du personnel des écuries ou de la tente et qui accompagnent ensuite un « artiste de la maison » à l'étranger, leur lieu de séjour vaut comme domicile autant qu'ils ne se sont pas expressément constitué un domicile en Suisse. Ils ne sont donc assurés obligatoirement et tenus de payer des cotisations que si leur séjour en Suisse dépasse trois mois.

Les principes que nous venons d'énoncer sont bien entendu applicables à tout employé d'un cirque qui remplirait les mêmes conditions, quelle que soit la catégorie de personnel à laquelle il appartient.

L'obligation de payer des cotisations et les indépendants

Le lecteur attentif aura certainement remarqué que l'actuelle circulaire 56 a ne traite que de la procédure en matière de communication par les autorités fiscales du revenu d'activité lucrative indépendante et en matière de calcul des cotisations. Ces prescriptions de procédure ont été reprises sans grands changements dans la circulaire 56 b qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1956. Ces quelques modifications sont intervenues principalement sur la base d'expériences faites en appliquant les articles 24 ss, RAVS.

Dans une première partie, la circulaire 56 b contient, groupées en deux chapitres, des indications de droit matériel sur le cercle des personnes de condition indépendante et sur le revenu d'une activité indépendante. Se conformant au but que doivent atteindre les circulaires, l'Office fédéral s'est borné dans celle-ci à commenter cette matière étendue et délicate au moyen d'instructions concises. Son intention est avant tout de donner aux caisses de compensation une vue générale sur cette question et sur les obligations qui en découlent pour elles. En considération du but poursuivi, l'examen de certains cas particuliers et certains commentaires ont dû être laissés de côté, d'une part parce qu'ils seraient sortis du cadre d'une circulaire et d'autre part parce qu'il convient selon les circonstances de laisser son mot à la jurisprudence. Cela n'empêche pas d'envisager ici quelques questions particulières de la première partie de la circulaire précitée, questions qui d'après les expériences faites jusqu'ici ont causé des difficultés en matière de fixation des cotisations.

Au cercle des personnes exerçant une activité lucrative indépendante appartiennent aussi des assurés dont l'importance pour le calcul des cotisations est restée obscure en plusieurs circonstances. Ainsi par exemple, le copropriétaire joue à côté du propriétaire un rôle qui pour n'être pas très important n'en est pas moins méconnu. En cas de copropriété, le droit à la propriété d'une chose qui n'est pas matériellement divisée est réparti de telle façon que chaque copropriétaire ait une quote-part de la propriété. Leurs quote-parts sont présumées égales. Chacun des copropriétaires est habilité à représenter et à disposer de la chose pour autant que ce soit compatible avec les droits de l'autre ou des autres copropriétaires (art. 648, 1^{er} al., CC). Les copropriétaires d'une entreprise, d'une exploitation ou d'un commerce doivent donc être considérés comme indépendants puisqu'ils dirigent l'affaire à compte commun, puisque chacun supporte le risque économique en raison de sa part et que chacun a, d'après sa situation, la possibilité de prendre part à la direction, même si cette part à la direction des affaires se limite pour certains copropriétaires à l'acceptation tacite de la gestion d'un ou de plusieurs autres. Ainsi, ce qui est dit explicitement aux

numéros 16, 20 et 30 de la circulaire 56 b concernant les propriétaires, usufruitiers ou fermiers de forêts, de vignobles ou de vergers, les associés en nom collectif ainsi que les membres de communautés héréditaires, vaut également pour les copropriétaires: Un indépendant ne doit donc pas seulement payer les cotisations en raison du fait qu'il collabore personnellement à une entreprise, une exploitation ou un commerce, mais encore son obligation de payer des cotisations se trouve déjà justifiée *par sa situation de droit*, dans l'entreprise, c'est-à-dire en raison du fait qu'il supporte le risque économique nonobstant l'aspect actif ou passif de sa participation, qu'il réponde des engagements et des décisions prises par les associés gérants ou par les employés comme s'il les avait prises lui-même. La jurisprudence a conservé cette manière de voir malgré la révision de l'article 20, 2^e et 3^e alinéas, RAVS. Cette jurisprudence devant être considérée comme définitive, l'administration ne peut plus, malgré la teneur de l'article 20, 2^e et 3^e alinéas, RAVS, maintenir le point de vue qu'elle a défendu jusqu'à maintenant eu égard à l'égalité de traitement qui doit régner entre les assurés.

Jusqu'à maintenant la question de l'obligation de payer des cotisations pour les membres de communautés héréditaires, en particulier pour le conjoint survivant, est restée passablement obscure. Aux termes de la loi, le conjoint survivant a le droit d'option entre le quart de la succession en propriété ou la moitié en usufruit. L'exercice de ce droit d'option précise la position du conjoint survivant à l'égard des héritiers. S'il choisit le quart en propriété, et si les autres héritiers forment une communauté héréditaire, le conjoint survivant est alors membre de cette collectivité de personnes. En revanche, s'il choisit l'usufruit ou si l'usufruit lui est attribué par dispositions testamentaires, le conjoint survivant reste en dehors de la communauté héréditaire. Mais le revenu ainsi acquis est qualifié par une disposition légale spéciale (art. 20, 2^e al., RAVS) de revenu d'une activité lucrative indépendante. Si le conjoint survivant reçoit tout ou partie du revenu net, il n'a pas la situation de droit des membres de l'hoirie. Pour autant que ceux-ci collaborent à l'acquisition du revenu, ils ont l'obligation de payer des cotisations sur les montants qu'ils touchent en espèces et en nature, cela en qualité d'indépendants, car les hoirs sont propriétaires en main commune de la succession et ont en commun les créances de la communauté. La jurisprudence en déduit que chaque cohéritier est à même de collaborer de façon déterminante à la direction de l'entreprise, de l'exploitation ou du commerce et supporte de même le risque économique. A ce sujet, il importe peu de savoir si chaque cohéritier a une activité personnelle dans l'affaire ou si, par exemple, sa capacité de disposer est restreinte voire nulle pour plus ou moins longtemps en raison de la présence à ses côtés d'un tuteur ou d'un exécuteur testamentaire. Si les membres de l'hoirie n'ont que la nue-propriété de l'entreprise, de l'exploitation ou du commerce, parce que l'usufruitier a la jouissance de la succession entière et, de ce fait, a droit à l'entier du revenu de l'entreprise, ils ne doivent aucune cotisation en qualité d'indépendant. S'ils travaillent dans l'entreprise, ils sont alors tenus de payer, en qualité d'indépendant, des cotisations sur le produit de leur travail. Si une

entreprise, une exploitation ou un commerce appartenant à la communauté héréditaire est organisé sous forme de société de personnes (société en nom collectif ou en commandite) dans laquelle tous les cohéritiers ne seraient pas associés, les cohéritiers qui ne sont pas inscrits comme associés au Registre du commerce doivent cependant payer aussi des cotisations comme indépendants sur le revenu qu'ils tirent de cette entreprise.

Dans le chapitre sur « le début, la durée et la fin de l'obligation de verser les cotisations pour les indépendants », une nouvelle réglementation a été introduite (n^{os} 49 ss). Elle a trait aux cas d'interruption extraordinaire de l'activité indépendante. A la requête de l'assuré et en cas de fermeture de son entreprise, de son exploitation ou de son commerce pour cause de changement d'établissement professionnel, de pénurie de commandes, de service militaire, de maladie, de transformation de locaux ou de rénovation, de grève ou d'un événement dommageable donnant lieu au versement d'une indemnité d'assurance, la cotisation calculée sur le revenu de la période de calcul sera perçue seulement pour le temps pendant lequel l'activité est exercée. La condition nécessaire pour l'application de cette disposition est que la fermeture soit la conséquence d'une contrainte ou d'une circonstance indépendante de la volonté de l'assuré et dure au moins six mois. La fermeture volontaire ne saurait entrer en considération ici. De même la fermeture pour cause de vacances ne doit pas être envisagée puisque, dans ce cas, il ne s'agit pas d'une fermeture au sens strict du terme mais d'une interruption du travail qui sera compensée en grande partie par les travaux et les affaires exécutés avant ou après cette interruption.

Le fondement juridique de cette réglementation spéciale réside dans la condition légale que des cotisations ne sont dues sur le revenu d'une activité lucrative indépendante que si le revenu a été acquis par l'exercice d'une telle activité. Si donc une source de revenu est tarie pour des circonstances indépendantes de la volonté ou par contrainte, cela pour une période d'une certaine durée et non pour toujours, le sujet et l'objet de la cotisation et, de ce fait, les conditions subjectives pour la perception des cotisations durant ce laps de temps font défaut. Ainsi la base légale de perception des cotisations pour la période de fermeture complète de l'exploitation n'existe pas. Pratiquement ces cas n'ont pas grande importance. Néanmoins les préoccupations de quelques caisses de compensation à ce sujet ont offert l'occasion de régler d'une manière générale ce problème lors de la rédaction de la circulaire 56b.

Le second chapitre de la première partie de la circulaire 56 b n'a d'importance pour les caisses de compensation que dans les cas où une taxation du revenu d'une activité lucrative indépendante doit être entreprise par la caisse elle-même. De même que l'article 9, 2^e alinéa, LAVS, s'appuie tout au long de son texte sur l'impôt pour la défense nationale, de même les principes fiscaux sont applicables pour la détermination, l'examen et l'estimation des déductions du revenu brut et de la composition du revenu d'une activité lucrative. Autant que possible, il conviendra de s'inspirer de l'expérience des autorités fiscales locales. S'il s'agit d'assurés dont le revenu sera

à nouveau déterminé au moyen de la communication fiscale ordinaire suivante, il est tout particulièrement recommandé d'appliquer ce mode de faire parce que l'assuré ne comprendrait pas que des éléments de revenus semblables soient traités de manière différente par des autorités de taxations différentes. Si les caisses de compensation rencontrent des difficultés insurmontables pour résoudre de tels problèmes de taxation, elles feront bien de liquider ces cas soit directement avec l'autorité fiscale compétente, soit, si une solution se révèle impossible par cette voie, de s'en ouvrir à l'Office fédéral.

Les lois sur les allocations familiales des cantons d'Unterwald-le-Bas et d'Appenzell Rh.-Int.

1. Unterwald-le-Bas

Le 11 février 1955, l'Association des syndicats chrétiens d'Unterwald-le-Bas déposa, à l'intention de la landsgemeinde du 24 avril 1955, un projet de loi sur les allocations familiales. Celui-ci, modifié sur proposition de MM. Rutishauser et Keller, qui avaient demandé que les caisses d'entreprise fussent admises, fut accepté à une grande majorité à la landsgemeinde. Le Grand Conseil édicta l'ordonnance d'exécution de cette loi le 26 novembre 1955.

1. Assujettissement

Est assujetti à la loi tout employeur qui a dans le canton d'Unterwald-le-Bas un siège ou un établissement, et qui y occupe des salariés. Un employeur est aussi assujetti pour des salariés qui travaillent et vivent hors du canton. Par établissement, il faut entendre une installation au moyen de laquelle est exercée, même pour une durée limitée, une activité artisanale ou commerciale. Les administrations publiques, à l'exception des administrations et institutions fédérales, sont également assujetties à la loi. Une exception à l'obligation d'assujettissement est aussi prévue pour les employeurs de l'agriculture et pour les employeurs qui, dans leur ménage privé, occupent du personnel de maison et du personnel sanitaire.

Les employeurs qui sont affiliés à une caisse cantonale, et qui ont des succursales dans d'autres cantons, doivent, règle générale, s'affilier à la caisse de compensation du canton dans lequel se trouve la succursale, ce qui peut avoir des inconvénients pour l'employeur. La loi du canton d'Unterwald-le-Bas cherche à éviter ces inconvénients en prévoyant que les succursales d'une

entreprise dont le siège principal est affilié à la caisse de compensation pour allocations familiales d'un autre canton peuvent être affiliées à cette caisse.

2. Droit aux allocations

Ont droit aux allocations familiales les salariés dont les employeurs sont affiliés à une caisse de compensation pour allocations familiales, et qui doivent subvenir à l'entretien d'au moins trois enfants de moins de 16 ans révolus. Sont considérées comme salariées les personnes qui sont réputées telles dans l'AVS. Les membres de la famille de l'employeur travaillant dans l'entreprise, à l'exception du conjoint, sont aussi considérés comme des salariés. Les paysans de la montagne qui bénéficient des allocations familiales prévues par la loi fédérale n'ont pas droit aux allocations cantonales. Les salariés étrangers ne peuvent recevoir les allocations familiales que lorsqu'ils vivent en Suisse avec leur famille.

L'allocation familiale est une allocation pour enfant d'au moins 10 francs par mois versée pour le troisième enfant et pour tout enfant subséquent jusqu'à l'âge de 16 ans révolus. Cette limite est reportée à 20 ans lorsque l'enfant fait des études ou est en apprentissage ou est incapable de gagner sa vie en raison d'une maladie ou d'une infirmité. Donnent droit aux allocations les enfants légitimes et illégitimes, de même que les enfants du conjoint et les enfants adoptifs du salarié; les allocations peuvent également être versées pour les enfants recueillis que le salarié a pris chez lui afin de pourvoir de façon durable à leur entretien et à leur éducation, et cela gratuitement ou contre une modeste rémunération. Règle générale, si le père et la mère remplissent les conditions nécessaires à l'obtention de l'allocation, celle-ci doit être versée au père. Dans le cas des enfants illégitimes et des enfants de parents divorcés ou séparés, les allocations doivent être versées à celui des conjoints auquel la garde de l'enfant a été confiée ou qui pourvoit, pour l'essentiel, à l'entretien de l'enfant. Les employeurs versant à leur personnel, en vertu de dispositions légales ou de contrats collectifs de travail, des allocations familiales supérieures au montant fixé par la loi peuvent prétendre pour eux-mêmes les allocations prévues par la loi.

Le Grand Conseil est compétent pour élever le montant de l'allocation familiale, pour prévoir le paiement des allocations aussi pour les deux premiers enfants ou pour instituer des allocations à la naissance, dans la mesure où la situation financière de la caisse de compensation pour allocations familiales le permet. Il est aussi autorisé à étendre aux personnes de condition indépendante le bénéfice des allocations familiales et à conclure avec d'autres cantons des accords relatifs à l'obligation des employeurs de payer des cotisations et au droit aux allocations familiales.

3. Financement

Les dépenses résultant du paiement des allocations familiales sont couvertes par les cotisations des employeurs fixées à un pour cent des salaires soumis

à cotisation selon l'AVS. Il s'agit d'une cotisation minimum que les caisses privées doivent prélever pour pouvoir être reconnues.

4. Organisation

Il incombe aux caisses de compensation pour allocations familiales existantes ou à créer d'établir la compensation des charges de famille. La loi prévoit la constitution de caisses privées et d'une caisse cantonale à laquelle sont affiliés tous les employeurs qui ne font pas partie d'une caisse privée. Une caisse privée est reconnue lorsqu'elle est créée par une association professionnelle pour ses membres, ou par une entreprise pour son personnel, et qu'elle groupe au moins 200 salariés. La reconnaissance est, en outre, subordonnée à la condition que la caisse prélève la cotisation minimum de 1 % des salaires, verse l'allocation minimum prévue par la loi, et offre toute garantie d'une bonne gestion. Les associations professionnelles et les entreprises qui, au 1^{er} janvier 1956, n'ont pas créé de caisse peuvent en créer une deux ans après l'entrée en vigueur de la loi ou à l'expiration de chaque période subséquente de deux ans. Comme dans le canton d'Unterwald-le-Haut, les caisses de compensation pour allocations familiales dont le champ d'action s'étend à l'ensemble de la Suisse, et qui sont gérées par une caisse professionnelle de l'AVS, sont reconnues comme caisses privées lorsqu'elles versent l'allocation minimum prévue par la loi. Sont réputées caisses dont le champ d'action s'étend à l'ensemble de la Suisse les caisses d'associations professionnelles qui, obligatoirement, pratiquent la compensation des charges et paient les allocations sur tout le territoire de la Suisse.

Pour garantir une application satisfaisante de la loi, le Conseil d'Etat élit une commission de surveillance paritaire. Celle-ci est organe consultatif du Conseil d'Etat, et tranche, en dernière instance, les différends entre les caisses. Les recours contre les décisions des caisses de compensation pour allocations familiales sont, cependant, du ressort de la commission cantonale de recours AVS qui décide en dernière instance.

La loi du canton d'Unterwald-le-Bas est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1956. Le droit aux allocations pour enfants prendra naissance au plus tôt le 1^{er} avril 1956.

II. Appenzell Rhodes-Intérieures

Le 24 avril 1955, la *landsgemeinde* du canton d'Appenzell Rh.-Int. a adopté, presque à l'unanimité, une loi sur les allocations pour enfants. L'élaboration de cette loi avait été provoquée par une requête du cartel chrétien-social priant le Conseil d'Etat d'examiner s'il était possible de créer une caisse de compensation pour allocations familiales pour protéger les salariés. Le Grand Conseil édicta, le 2 juin 1955, l'ordonnance d'exécution. La loi diffère sensiblement des lois des autres cantons en ce qui concerne le cercle des allocataires et l'organisation. En effet, non seulement les salariés, mais

aussi, à certaines conditions, les personnes exerçant une activité indépendante ont droit aux allocations pour enfants. D'autre part, au contraire de ce qui est le cas dans les autres cantons, la loi ne prévoit la création que d'une caisse cantonale de compensation pour allocations familiales.

1. Allocations

Ont droit aux allocations pour enfants, tout d'abord les *personnes qui exercent une activité salariée* à titre de profession principale et qui sont au service d'un employeur tenu à cotisation. Comme la loi veut garantir des allocations pour enfants à tous les salariés domiciliés dans le canton, les salariés qui travaillent pour un employeur domicilié hors du canton peuvent aussi recevoir des allocations, à condition, cependant, qu'ils n'en reçoivent pas déjà ailleurs. Les personnes qui exercent une activité salariée à titre de profession principale reçoivent les allocations pour enfants même lorsque, par suite de maladie ou de chômage, elles ne sont provisoirement pas liées par des rapports de service. Comme dans le régime fédéral des allocations familiales aux travailleurs agricoles, les travailleurs étrangers n'ont droit aux allocations pour enfants que s'ils vivent en Suisse avec leur famille.

Les employeurs qui, en vertu d'un contrat collectif de travail ou d'un autre contrat, versent des allocations pour enfants au moins égales au montant fixé par la loi peuvent prétendre pour eux-mêmes les allocations prévues par la loi.

Ont également droit aux allocations pour enfants les *artisans et commerçants de condition indépendante* qui ont leur domicile et le siège de leur entreprise dans le canton, si leur revenu net n'est pas supérieur à 4000 francs par an. Cette limite s'élève de 500 francs par enfant de moins de 18 ou de 20 ans. Les dispositions de la législation sur l'impôt pour la défense nationale sont applicables à la détermination du revenu net. Peuvent être déduits du revenu brut, outre les montants prévus par ladite législation, les impôts directs échus de la Confédération, du canton, des districts, des paroisses et des communes. Les mêmes règles que dans le régime fédéral des allocations aux paysans de la montagne s'appliquent à la période de taxation, à la période de calcul et à la révision de la taxation.

2. Allocations pour enfants

L'allocation pour enfant est de 10 francs par mois pour le troisième enfant et tout enfant subséquent, jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. La limite est de 20 ans lorsque l'enfant fait des études ou est en apprentissage ou qu'en raison d'une maladie ou d'une infirmité, il est incapable de gagner sa vie ou n'a une capacité de gain que de 20 % au maximum. Le Grand Conseil peut élever les allocations, ou prévoir le versement à partir du deuxième ou du premier enfant, si les fonds à disposition le permettent.

Le cercle des enfants bénéficiaires est défini de la même manière que dans le régime des allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

3. Organisation

Pour établir la compensation des charges de famille, la loi prévoit une caisse cantonale. La création de caisses privées est exclue. Tous les employeurs soumis à cotisation doivent adhérer à la caisse cantonale (ch. chiffre 4). Celle-ci est un établissement de droit public ayant son siège à Appenzell. Sa gestion est confiée à la caisse cantonale de compensation AVS. La commission de surveillance de cette caisse exerce aussi la surveillance sur la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales.

4. Obligation de payer des cotisations

Les dépenses entraînées par le paiement d'allocations pour enfants sont couvertes par les cotisations des employeurs. Ceux-ci sont tenus de payer des cotisations lorsqu'ils ont un siège ou un établissement dans le canton, et y occupent des salariés. Les institutions fédérales et les employeurs de l'agriculture sont exonérés de l'obligation de payer des cotisations. Comme dans le canton d'Unterwald-le-Haut, la loi prévoit une garantie du canton en cas de déficit. Toutes les dépenses non couvertes par les cotisations des employeurs sont à la charge du canton.

Au contraire de ce qui est le cas dans les autres cantons, la cotisation d'employeur est graduée, par rapport au salaire annuel, de la manière suivante :

- 1 ‰ pour les premiers 350 000 francs,
- 1/2 ‰ pour les 350 000 francs suivants,
- 1/4 ‰ pour le montant supérieur à 700 000 francs.

La question de la cotisation à verser par les employeurs qui sont affiliés à une caisse de compensation pour allocations familiales privée est réglée de façon spéciale. Ces employeurs doivent payer à la caisse cantonale de compensation une « cotisation de compensation ». Si la cotisation à la caisse privée est d'au moins 1/2 ‰ du salaire, les employeurs doivent à la caisse cantonale la différence entre la cotisation à la caisse privée et 1 ‰ du salaire annuel, mais au minimum 1/4 ‰ du salaire. Si les allocations pour enfants, conformes à la loi cantonale, qui reviennent au personnel des employeurs en question sont plus élevées que la cotisation d'employeur due à la caisse cantonale, celle-ci est portée au montant desdites allocations, tout en ne pouvant, cependant, dépasser 1 ‰ du salaire annuel.

La loi et l'ordonnance d'exécution sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1956.

PETITES INFORMATIONS

Motions et postulats

Les motions, postulats et questions écrites suivants ont été présentés au sujet de l'AVS, du régime des allocations aux militaires et des allocations familiales pendant la session d'hiver 1955 du Conseil national et du Conseil des Etats.

Postulat Bratschi, du 5 décembre 1955

La loi du 25 septembre 1952 sur les allocations aux militaires pour perte de gain fixe le montant de ces allocations, dont le financement est réglé par les articles 26 à 28 de la loi, en ce sens que la réserve de 433,7 millions pourra être utilisée jusqu'à ce qu'elle soit réduite à 100 millions ; ensuite des cotisations spéciales seront perçues pour être versées dans la réserve. L'article 28 contient les prescriptions relatives à la perception de ces cotisations.

Le paiement des allocations exigeant des sommes plus élevées qu'on ne l'avait admis lorsque la loi fut adoptée, le moment de percevoir des cotisations selon l'article 28 viendra plus tôt qu'on ne s'y attendait.

Le Conseil fédéral est prié de faire les préparatifs que requiert l'exécution de l'article 28 de la loi et de soumettre aux Chambres un rapport avec des propositions, afin que le paiement des allocations légales aux militaires soit garanti durablement.

En aucun cas il ne peut être question de mettre à contribution les ressources que la Constitution et la loi destinent à l'assurance-vieillesse et survivants, alors que rien n'est garanti quant aux dispositions légales à prendre par la Confédération et les cantons pour la deuxième et la troisième échapes de cette assurance. D'autre part, les nombreuses demandes émanant de tous les milieux de la population montrent combien il est nécessaire de développer l'AVS et de créer une assurance-invalidité.

Postulat du Conseil national, du 12 décembre 1955

Le Conseil fédéral est invité à préparer immédiatement, c'est-à-dire au cours de l'année 1956, à la suite de la suppression des limites de revenu pour l'obtention des rentes transitoires, un remaniement des rentes ordinaires tel que ces rentes ne soient en tout cas pas inférieures aux rentes transitoires.

Motion Quartenoud, du 15 décembre 1955

Vu la nécessité de la généralisation des allocations familiales, le Conseil fédéral est invité à présenter une loi cadre fédérale sur ces allocations, prévoyant en même temps une compensation intercantonale. Cette loi devra assurer le versement des allocations familiales à tous les salariés.

Etant données, d'autre part, la diminution chronique des petites exploitations agricoles, la désertion sensible des campagnes, la pénurie de la main-d'œuvre agricole, ainsi que la

situation précaire de la classe moyenne, la régression chronique également du nombre des petits artisans, cette loi devra prévoir l'extension des allocations familiales aux enfants des paysans de la plaine et à ceux des artisans et des petits commerçants.

*Motion Börlin,
du 20 décembre 1955*

La suppression des restrictions apportées au droit aux rentes transitoires et dans nombre de cas l'augmentation de ces rentes créent dans l'application de la loi de nouvelles rigueurs, parce qu'on n'a pas augmenté en conséquence les rentes ordinaires des assurés astreints à cotiser.

Aussi le Conseil fédéral est-il invité, dans le sens du postulat de la commission et de ses propres déclarations, à préparer l'adaptation des rentes ordinaires et à la soumettre aux Chambres assez tôt pour qu'elle puisse être décidée au cours de l'année 1956 et entrer en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1956.

*Motion Vincent,
du 20 décembre 1955*

De nombreux côtés, on se prononce pour la généralisation des allocations familiales, au moyen de caisses de compensation sur la base d'une réglementation fédérale et d'une péréquation efficace des charges, fondée sur l'article 34 quinquies de la Constitution.

Divers postulats allant dans le même sens ont déjà été acceptés par le Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral est invité à soumettre aux Chambres un projet de loi fédérale sur les allocations familiales fixant le taux minimum de celles-ci, organisant la compensation intercantonale, quitte à limiter d'abord cette institution aux enfants de salariés, en la finançant par des contributions et cotisations patronales.

*Question écrite
Munz
du 22 décembre 1955*

Le rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants que vient de publier pour 1954 l'office des assurances sociales suscite de nouveau de justes critiques en ce qui concerne le budget de l'AVS établi à long terme.

Lors de la création de l'AVS, le Conseil fédéral avait compté avec un total de cotisations de 260 millions par an, en admettant « une économie saine » et « un faible chômage ». Aujourd'hui déjà, les recettes atteignent 600 millions en chiffre rond. Malheureusement, on s'inspire toujours du plus noir pessimisme. Pour 1980 et 1990, par exemple, on attend des recettes non seulement égales, mais même sensiblement inférieures aux chiffres actuels. Or, selon toutes les expériences faites jusqu'à présent, et en raison de l'augmentation de la production, de l'accroissement de la population et de la dépréciation monétaire, les cotisations, au lieu de diminuer, seront au cours des prochaines décennies un multiple de ce qu'elles sont présentement.

Le Conseil fédéral fait-il sien le pronostic de régression économique chronique qu'émet l'Office des assurances socia-

les ? Croit-il que lors de futurs budgets il faille pousser la prudence jusqu'à prévoir des chiffres qui n'ont plus rien de plausible et sont contraires au bon sens ? Avec de tels chiffres, ne donne-t-on pas l'impression que de nouvelles et substantielles augmentations des rentes de l'AVS ne seraient pas raisonnables, et que la sécurité exige une accumulation presque illimitée de capitaux dans le fonds de compensation ?

Commission fédérale de l'AVS

Le Conseil fédéral a renouvelé la Commission fédérale de l'AVS pour la période administrative allant du 1^{er} janvier 1956 au 31 décembre 1959. Il a pris connaissance avec remerciements pour les services rendus de la démission de MM. *Paul Gysler*, conseiller national, Zurich, *Jakob Haas*, Zurich, *Edoardo Zeli*, Bellinzzone, *Camille Brandt*, Neuchâtel, *Dr W. Biber*, Zurich, *Albert Keller*, Reute, *Albert Picot*, Genève.

Ont été nommés pour leur succéder MM. *Manfred Fink*, secrétaire de l'Union suisse des arts et métiers, Berne, *Emmanuel Bangerter*, président de l'Association suisse des syndicats évangéliques, Saint-Gall, *Domenico Visani*, de l'Union syndicale suisse, Lugano, *Hans-Peter Tschudi*, conseiller d'Etat, Bâle, *Hermann Egli*, secrétaire de la Fédération des médecins suisses, Berne, *Eugen Tanner*, ancien conseiller d'Etat, Héricourt, *Peter Binswanger*, Winterthur. Le président et les autres membres ont été confirmés dans leur fonction.

Voici la liste des membres de la commission AVS dans sa composition actuelle :

Président :

Saxer Arnold, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, Berne.

Membres :

I. Représentants des employeurs

Barde Renaud, Fédération romande des syndicats patronaux, Genève.

Borel André, Union suisse des paysans.

Davier Jacques-A., banquier, Genève.

Derron Léon, Union centrale des associations patronales suisses, Zurich.

Fink Manfred, Union suisse des arts et métiers, Berne.

Herold Hans, Directoire de l'Union suisse du commerce et de l'industrie, Zurich.

II. Représentants des salariés

Bangerter Emmanuel, Association suisse des syndicats évangéliques, Saint-Gall.

Bernasconi Giacomo, Union syndicale suisse, Berne.

Giroud Emile, conseiller national, Union syndicale suisse, Berne.

Narbel Pierre, Union suisse des syndicats autonomes, Lausanne.

Scherrer Josef, Union ouvrière chrétienne-sociale suisse, Saint-Gall.

Schmid-Ruedin Philipp, conseiller national, Société suisse des commerçants, Zurich.

Visani Domenico, Union syndicale suisse, Lugano.

III. Représentants des institutions d'assurance

Haldy Marc, directeur de la « Suisse », Lausanne.

Marchand Emile, professeur, directeur général de la Société suisse d'assurances générales sur la vie humaine, Zurich.

Piguet Alfred, directeur, Lausanne.

Renold Karl, conseiller national, directeur de l'Office des assurances du canton d'Argovie, Aarau.

IV. Représentants des cantons

Amrhein Hermann, conseiller d'Etat, Engelberg.

Enderle Georg, conseiller de Ville, Saint-Gall.

Galli Brenno, conseiller d'Etat, Bellinzone.

Gard Marcel, conseiller d'Etat, Sierre.

Tschudi Hans-Peter, conseiller d'Etat, Bâle.

V. Représentants des assurés

Beck Carl, conseiller national, Sursee.

Egli Hermann, Fédération des médecins suisses, Berne.

Genoud Lucien, Fédération des syndicats chrétiens de Genève, Genève.

Meier Christian, conseiller national, Netstal.

Salzmann Willy, Union Helvetia, Lausanne.

Tanner Eugen, ancien conseiller d'Etat, Hérिसau.

VI. Représentantes des associations féminines

Darbre Yvonne, M^{me}, Ligue suisse des femmes catholiques, Lausanne.

Nägeli Elisabeth, M^{lle}, Alliance des sociétés féminines suisses, Winterthour.

Schwarz-Gagg Margherita, M^{me}, Alliance des sociétés féminines suisses, Berne.

VII. Représentants de la Confédération

Binswanger Peter, Winterthour.

Bratschi Robert, conseiller national, Berne.

de Courten Paul, conseiller national, Monthey.

Lardelli Albert, conseiller aux Etats, Coire.

Reutlinger Hans, conseiller d'Etat, Frauenfeld.

Saxer Walter, professeur à l'Ecole polytechnique fédérale, Zurich.

Schoch Kurt, conseiller aux Etats, Schleithem (SH).

Zschokke Hans-Peter, directeur, Commission des Suisses à l'étranger de la NSH, Bâle.

**Conseil
d'administration
du fonds de
compensation de
l'AVS**

VIII. Représentants de l'armée

Bodmer Adolf, conseiller d'Etat, Conférence des chefs des départements militaires cantonaux, Trogen.

Bütikofer Gottfried, Société suisse des officiers, Baden.

Graf Rudolf, Association suisse des sous-officiers, Bienne.

Le Conseil fédéral a renouvelé le conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS pour la période administrative 1956-1959. Il a pris connaissance de la démission de MM. *Paul Rossy*, Berne, *Antoine Rossi*, Bellinzone et *Gustave Wenk*, conseiller aux Etats, Bâle. Il a nommé pour leur succéder MM. *Riccardo Motta*, Berne, *Werner Vogt*, conseiller d'Etat, Granges, et *Ignaz Egger*, Saint-Gall (précédemment suppléant) et comme nouveau suppléant, *M. Enrico Conti*, Bellinzone.

Voici la liste des membres du conseil d'administration :

Président :

Nobs Ernst, ancien conseiller fédéral, Meilen (ZH).

Vice-président :

Bratschi Robert, conseiller national, Berne.

Membres :

Représentants des assurés et des établissements d'assurance reconnus

Egger Ignaz, directeur de l'Union suisse des caisses de crédit mutuel, Saint-Gall.

Künz Heinrich, directeur de la « Genossenschaftlichen Zentralbank », Bottningen.

Marchand Emile, professeur, directeur général de la Société suisse d'assurances générales sur la vie humaine, Zurich.

Représentants des associations économiques suisses

Aebi Ernst, vice-directeur de l'Union suisse des paysans, Brugg.
Bratschi Robert, conseiller national, président d'honneur de l'Union syndicale suisse, Berne.

Dubois Albert, ingénieur, directeur général de la maison Ad. Saurer, S. A., président de l'Union centrale des associations patronales suisses, Arbon.

Gysler Paul, conseiller national, président du conseil d'administration des Chemins de fer fédéraux, Zurich.

Représentants des cantons

Emmenegger Emile, conseiller d'Etat, chef du département des finances du canton de Lucerne, Schüpfheim.

Oulevay Alfred, conseiller d'Etat, chef du département de l'agriculture, de l'industrie et du commerce du canton de Vaud, Morges.

Vogt Werner, conseiller d'Etat, chef du département de l'économie publique, du département de l'assistance et du département de l'intérieur du canton de Soleure, Granges.

Représentants de la Confédération

Barbey Edmond, banquier, de la maison Lombard, Odier & Cie, Genève.

Fischbacher Jakob, ancien directeur de la Banque cantonale de Zurich, Ruschlikon-Zurich.

Motta Riccardo, vice-président de la Direction générale de la Banque nationale suisse, Berne.

Schmid-Ruedin Philipp, conseiller national, secrétaire général de la Société suisse des commerçants, Zurich.

Suppléants

Droz Georges, directeur de « La Neuchâteloise », compagnie d'assurance sur la vie, Neuchâtel.

Conti Enrico, directeur de la Banque d'Etat du canton du Tessin, Bellinzona.

Délégués d'office

Saxer Arnold, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, Berne.

Iklé Max, directeur de l'Administration fédérale des finances, Berne.

Studer Josef, chef de la Centrale de compensation, Genève.

Création d'une caisse professionnelle de compensation

La création et l'extension d'une caisse professionnelle, par adhésion de nouvelles associations fondatrices, peuvent avoir lieu tous les cinq ans en vertu de l'article 99, 1^{er} alinéa, RAVS. Ce droit, qui pouvait être exercé avec effet au 1^{er} janvier 1956, a été revendiqué par l'Union cantonale des arts et métiers de Saint-Gall et par l'Union cantonale du commerce de détail de Saint-Gall, qui ont créé en commun une caisse de compensation interprofessionnelle. Le Département fédéral de l'intérieur a approuvé en date du 21 décembre 1955 le règlement de cette nouvelle caisse de compensation. *La caisse de compensation s'est ainsi trouvée créée et munie de la personnalité juridique. L'autorisation de gérer la caisse a effet au 1^{er} janvier 1956.*

La liste des caisses de compensation et des gérants doit donc être complétée :

Désignation de la nouvelle caisse professionnelle :	<i>Ausgleichskasse der Gewer- beverbände St. Gallen</i>
Numéro et désignation abrégée :	<i>112 Gewerbe St. Gallen</i>
Adresse :	<i>St. Gall, Bahnhofstr. 4 Tél. (071) 22 90 72. Compte de chèques postaux IX 8080.</i>
Gérant :	<i>Paul Bernhardsgrütter</i>

Il n'y a pas d'autres changements dans l'état des caisses de compensation.

Promotions

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

Au rang de chef de la section assurance-vieillesse et survivants, M. Albert *Granacher*, qui a repris en même temps la direction de la section « Allocations aux militaires » ;

Au rang de deuxième chef de section, M. Jean-Daniel *Ducommun*, comme remplaçant du chef de la section assurance-vieillesse et survivants ;

Au rang de deuxième adjoint M. Hans *Naef*, comme nouveau chef du groupe « Rentes » de la section assurance-vieillesse et survivants ;

En outre, M. Cristoforo *Motta* a été nommé premier chef de section à l'Office fédéral des assurances sociales.

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

COTISATIONS

I. Revenu d'une activité lucrative

1. Les cotisations paritaires de 4 % doivent être payées même sur les tout petits salaires.

2. Celui qui, au lieu de payer en espèces l'impôt communal des corvées, s'en acquitte en effectuant ces corvées, remplit un devoir fiscal et n'exerce pas d'activité lucrative. L'énumération de l'article 6, 2^e alinéa, RAVS, n'est pas limitative.

1. Le quote paritetiche del 4 % devono essere pagate anche su salari minimi.

2. Chi, invece di pagare in contanti la tassa comunale di « comandata » (« corvée »), solve tale debito partecipando alla « comandata » stessa, adempie un obbligo tributario e non esercita un'attività lucrative. L'enumerazione dell'articolo 6, capoverso 2, OAVS, non è limitativa.

Par décision du 15 décembre 1954, la caisse de compensation a invité la commune de T. à payer des cotisations paritaires de 440 fr. 95 pour les années 1949 à 1953. Il s'agit de cotisations sur les indemnités versées à l'intendant des corvées, à divers inspecteurs du feu, à quelques arboriculteurs et au sacristain, ainsi que des cotisations sur les salaires payés pour des travaux de constructions et autres, de même que pour des corvées. Par lettre à la Commission cantonale de recours, la commune de T. a contesté cette décision et demandé la remise de ces cotisations arriérées. Dans son jugement du 21 février 1955, la Commission cantonale de recours rejeta le recours et la demande de remise des cotisations. La commune de T. fit appel au Tribunal fédéral des assurances en demandant l'effet suspensif pour la décision de cotisations arriérées de la caisse de compensation. Elle fit valoir qu'il s'agissait en l'occurrence de petits salaires que la commune avait considérés comme revenu d'une activité indépendante des intéressés, d'une part et d'autre part d'indemnités de corvées payées pour un travail destiné à compenser l'impôt communal. Quant au reste, il s'agissait de tout petits salaires que le boursier communal avait considérés par erreur comme non soumis à cotisations. Le Tribunal fédéral des assurances a partiellement admis l'appel pour les motifs suivants :

1. Le versement de 400 francs à l'intendant des corvées, de 200 francs à divers inspecteurs du feu, de 1200 francs à quelques arboriculteurs, ainsi que de 850 francs au sacristain constitue le paiement d'un salaire que les intéressés ont gagné en accomplissant un travail comme salariés de la commune ou de la paroisse. Doivent aussi être considérées de cette façon, les indemnités que la commune a versées à un certain nombre de personnes comme rémunération de travaux effectués au mur du cimetière, etc. (travaux exécutés en dehors des corvées). De tels travaux ne correspondent pas à l'activité d'entrepreneurs indépendants qui en reçoivent commande par la commune et qui se font payer l'exécution de ces travaux. Quant à l'argument de l'appelante selon lequel il s'agit avant tout de petits salaires, il n'est pas pertinent. De façon générale, d'après l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, fait partie du salaire déterminant « toute rémunération pour un travail dépendant » ; c'est pourquoi il n'est pas possible d'exonérer des cotisations ces salaires, si petits soient-ils. Une commune doit verser à l'AVS la cotisation paritaire de 4% sur chaque salaire versé pour un travail effectué d'une manière dépendante.

2. Une question plus particulière est de savoir si et jusqu'à quel point les corvées effectuées pour une commune constituent une activité lucrative (art. 4, 5, 12 et 13, LAVS). L'indemnité versée par la commune pour une corvée ne figure pas parmi les revenus d'une activité lucrative cités à l'article 6, 2^e alinéa, RAVS. Toutefois cette énumération du Règlement d'exécution promulgué par le Conseil fédéral, parce qu'incomplète, n'est pas déterminante pour distinguer entre les revenus d'une activité lucrative et les autres. La jurisprudence, au contraire, garde la faculté de décider, dans un cas litigieux comme celui qui nous occupe, lesquels des profits d'un assuré constituent le revenu d'une activité lucrative (arrêt du TFA du 12 mai 1950 en la cause C. AG, Revue 1950, p. 316). Il convient d'examiner si le travail de corvée en général et le paiement de l'impôt sous forme de corvées doit être dans le cas particulier considéré comme activité lucrative.

Aux termes du règlement de 1931 sur les corvées, les habitants de T. ont la possibilité, mais non l'obligation, de participer aux corvées de la commune. En général, la participation aux corvées est une collaboration volontaire aux divers travaux publics que la commune exécute chaque année. Il est évident qu'un tel travail communal, accompli volontairement sous la surveillance du cantonnier et rigoureusement limité dans le temps, constitue une activité salariée. Les cotisations paritaires doivent être versées sur les salaires payés pour ces corvées, qu'ils soient payés en espèces ou qu'ils compensent les impôts dus à la commune. Il en va différemment si le propriétaire d'un fonds, au lieu de payer la corvée en espèces, s'en acquitte en tout ou en partie en exécutant les travaux imposés. Dans ce cas, on ne peut pour ainsi dire plus parler de travail volontaire accompli pour le compte de la commune. D'après le § 3 de son Règlement, la commune ne peut exiger des propriétaires simplement le paiement de la redevance, mais, selon leur choix, ou bien le paiement en espèces ou bien l'accomplissement de la corvée. C'est pourquoi, dans le cas où il donne suite personnellement à un appel de la commune pour effectuer ces corvées (ou lorsqu'il en charge un remplaçant), le propriétaire d'un fonds n'exerce pas une activité lucrative, mais remplit son devoir fiscal. On peut comparer ce cas à celui de l'habitant d'une commune qui, au lieu de payer la taxe pour le service du feu, sert dans le corps des sapeurs-pompiers de la commune et accomplit ainsi son devoir légal de défense contre l'incendie (arrêt du TFA du 12 mai 1950, en la cause C. AG, déjà cité).

(Arrêt du TFA en la cause Commune des habitants de T, du 21 septembre 1955, H 150/55.)

II. Revenu d'une activité salariée

Sont salariés les professeurs de langues qui, accessoirement, corrigent, pour le compte d'une école de langues et selon les instructions de celle-ci, les travaux envoyés par les élèves et touchent pour cela une rémunération selon un tarif fixé. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

Sono salariati i professori di lingua che, accessoriamente, correggono, per conto e secondo le istruzioni di una scuola di lingue, i lavori inviati dagli allievi e sono retribuiti per tale prestazione in base a una tariffa. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Le Sprechlehrmittel-Verlag J. & Co. est une école de langues par correspondance. En plus d'un personnel administratif fixe qui s'occupe des relations avec les élèves, l'école occupe des collaborateurs occasionnels qui corrigent les travaux envoyés par les élèves. Il s'agit de professeurs de langues qui pour la plupart travaillent dans l'enseignement officiel et acceptent de collaborer accessoirement avec cette école de langues. Ils accomplissent ce travail chez eux et touchent pour chaque cahier corrigé une certaine indemnité fixée par un tarif. Ce tarif présente trois différents degrés de difficultés dans la correction des travaux, degrés qui correspondent aux classes d'enseignement, et comprend de ce fait trois taux d'indemnisation adaptés à ces degrés. L'école n'ayant payé aucune cotisation sur les indemnités versées à ses correcteurs, la caisse de compensation lui envoya une décision de cotisations arriérées. La commission cantonale, saisie de l'affaire, rejeta le recours et confirma cette décision.

Devant le Tribunal fédéral des assurances, la société renouvelle ses conclusions tendant à établir qu'elle ne devait aucune cotisation sur les indemnités en question. Le TFA a repoussé cet appel pour les motifs suivants :

La maison J. & Co. affirme à l'appui de sa thèse que les correcteurs sont des indépendants, principalement en raison du fait qu'ils peuvent en tout temps refuser leurs services. De plus ils ont le droit de déterminer eux-mêmes l'étendue de leur prestation et la date d'encaissement de leur commission. Enfin, ils ne sont pas liés au tarif des indemnités fixées par la maison, bien au contraire, ils ont la possibilité selon les cas de demander des indemnités plus fortes. Une telle liberté d'action se rencontre certes principalement chez des personnes de profession indépendante, néanmoins elle peut aussi se présenter chez des salariés. Il s'agit, en l'espèce, de la conséquence du fait que le travail de correction est nécessaire, non pas d'une manière permanente, mais bien intermittente. Autrement dit, le correcteur ne peut se charger de cette activité qu'à côté de ses occupations professionnelles et doit tenir compte, par ce fait, de ses possibilités limitées quant au temps dont il dispose et quant à l'étendue du travail qu'il reçoit. Pour ce qui touche spécialement au montant de la rémunération, il n'arrive assurément pas fréquemment qu'un salarié puisse demander une indemnité plus élevée que le taux usuel ou le tarif. Il ressort des renseignements fournis par le chef du service des corrections que les notes d'honoraires présentées par les correcteurs servent simplement de moyens de contrôle et que tous les correcteurs sont rémunérés selon un tarif établi par la maison. Les arguments présentés par la recourante ne sont ainsi pas convaincants.

Par ailleurs, certains autres motifs plaident en faveur du caractère dépendant de cette activité. Il est manifeste que les correcteurs sont organiquement incorporés à l'entreprise, même si le lien qui les y rattache est ténu. L'école leur remet les travaux à corriger et ils doivent en entreprendre la correction d'après les directives reçues. Ils ont normalement un délai de trois jours pour rendre les travaux corrigés. Leur activité consiste donc en un travail à domicile après avis de la part de l'employeur. Même s'ils jouissent dans ce travail d'une liberté très étendue, leur situation

n'est cependant pas assimilable à celle d'un professeur privé indépendant. Celui-ci est libre jusque dans ses méthodes d'enseignement, alors que ceux-là sont liés par les données de la méthode d'enseignement de l'institut. Leur situation est plutôt comparable à celle d'un professeur salarié. Pour tous ces motifs, il se justifie de considérer les indemnités versées aux correcteurs de l'école de langues J. & Co. comme faisant partie du salaire déterminant.

(Arrêt du TFA en la cause J. & Co, du 26 août 1955, H 112/55.)

Un taupier qui souscrit un engagement avec une commune et qui est indemnisé d'après le nombre des animaux capturés, doit être considéré comme salarié de cette commune. Cela même s'il garde toute liberté dans la répartition de ses heures de travail, s'il fournit lui-même ses instruments, s'il n'est pas assuré par la commune et s'il n'a aucun droit à des vacances. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

Il cacciatore di talpe, vincolato da un contratto con il comune e retribuito in base al numero delle talpe catturate, dev'essere considerato un salariato del comune, quand'anche conservi piena libertà per la ripartizione delle sue ore di lavoro, si serva di propri istrumenti, non sia assicurato e non abbia diritto alle vacanze. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Le taupier H. R. a touché de 1949 à 1952 des indemnités de la Commune de W. pour un montant total de 6648 francs. La Commune de W. refusa de payer les cotisations paritaires sur cette somme. Le Conseil communal recourut contre la décision de paiement des cotisations arriérées rendue par la caisse de compensation, puis, ce recours ayant été rejeté par la Commission cantonale, il interjeta appel. Le TFA a rejeté cet appel, en bref pour les motifs ci-après :

Le taupier H. R. travaille en cette qualité pour le compte de la Commune de W. et pour celui de deux ou trois autres communes. Il est indemnisé selon un tarif prévoyant une prime de 40 centimes jusqu'au 10 mai, et de 30 centimes dès ce moment-là pour chaque taupe ou chaque mulot capturé, et de 15 et de 10 centimes, suivant l'époque, pour chaque campagnol. Le taupier a toute liberté dans la répartition de ses heures de travail et doit fournir lui-même les instruments et le matériel nécessaire. Etant indemnisé selon le nombre des animaux capturés, il supporte le risque de voir son gain diminuer selon les circonstances.

Le contrat qui le lie à la commune est très lâche et peut être rompu en tout temps. Il n'est pas assuré par la commune et n'a aucun droit à des vacances.

On pourrait de là être amené à penser qu'il s'agit d'une activité indépendante et voir une analogie avec les professions d'arboriculteur et d'ongleur qui sont rangées parmi les professions indépendantes. La situation du taupier s'en distingue cependant par le fait que son travail fait le plus souvent l'objet d'un contrat avec une ou plusieurs communes. C'est en effet la manière la plus rationnelle pour lui d'exercer son métier et peut-être même la condition essentielle pour obtenir un revenu suffisant. La situation du taupier est analogue à celle du fossoyeur, employé de la commune (AFTA 1951, p. 176, Revue 1951, p. 423). On pourrait aussi être tenté de considérer le cas du taupier comme un cas limite, mais justement le fait qu'il existe un lien plus ou moins nécessaire avec l'autorité communale et par conséquent une certaine dépendance économique sont des arguments qui incitent à considérer le taupier comme un salarié.

(Arrêt du TFA en la cause Commune de W, du 4 juillet 1955, H 108/55.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Rapport sur
l'assurance-vieillesse et survivants
fédérale durant l'année 1954

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

Prix : Fr. 2.—

Rapport sur le régime
des allocations aux militaires
pour perte de gain,
durant l'année 1954

Tirage à part de la
« Revue à l'intention des caisses de compensation » 1955, N° 11

En vente à l'Office fédéral des assurances sociales, Berne 3

Prix : Fr. —.45



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	37
L'application de la troisième révision légale	39
L'inaccessibilité du droit aux rentes	42
L'administration de l'AVS à travers quelques chiffres	43
Remarques sur les rentes versées en 1954	47
La révision des caisses de compensation	49
Musiciens et artistes étrangers	51
La convention relative aux assurances sociales conclue avec le Luxembourg	54
Cotisations déclarées irrécouvrables et années de cotisations man- quantes	58
Petites informations	60
Jurisprudence : Allocations familiales	61
Assurance-vieillesse et survivants	65

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

CHRONIQUE MENSUELLE

Un échange de notes, intervenu le 14 septembre 1955 entre la *Suisse et la République fédérale d'Allemagne*, a consacré l'inclusion du « Land Berlin » (Ouest) dans l'accord germano-suisse du 24 octobre 1950 (voir à ce sujet la Revue de 1955, p. 409). L'accord intervenu à ce sujet devait, pour avoir force de loi, faire encore l'objet d'une « loi d'application » au « Land Berlin », loi qui fut votée par la Chambre des députés berlinoise le 17 décembre 1955 et qui entra en vigueur le 25 décembre 1955. Ainsi, la convention relative aux assurances sociales entre désormais en vigueur au « Land Berlin » avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 1951.

*

Le 12 janvier, 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 1956.

*

Les directeurs des caisses cantonales de compensation se réunirent le 13 janvier 1956 à Berne pour discuter des problèmes qui découlèrent pour eux de l'introduction de l'assurance-invalidité. Sur la base des rapports de M. A. Granacher et de M. J. Graf, de l'Office fédéral des assurances sociales et de M. J. Studer, de la Centrale de compensation, la conférence se détermina en particulier sur la question du décompte des cotisations AI éventuelles et de leur inscription au CIC ainsi que de la question de l'organisation des commissions cantonales AI.

*

Le délai d'opposition de l'arrêté fédéral, du 30 septembre 1955, prorogeant et modifiant celui qui concerne l'*aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants*, échu le 4 janvier 1956, n'a pas été utilisé. Le Conseil fédéral, dans sa séance du 18 janvier 1956, a décidé de mettre en vigueur ledit arrêté, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1956. La nouvelle réglementation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants restera donc probablement valable jusqu'au 31 décembre 1958.

*

En janvier 1956, une *commission pour les questions relatives aux rentes*, comprenant des représentants des caisses cantonales de compensation et des caisses professionnelles, se réunit sous la présidence du D^r A. Granacher. Il incombait surtout à cette commission de donner son avis sur certains problèmes que soulève l'application de la troisième révision de l'AVS de même

que sur quelques autres questions relatives aux rentes. Dans sa séance des 18 et 19 janvier 1956 qui s'est tenue à Berne, la commission s'est occupée principalement de la procédure qu'il convenait de suivre en matière de fixation et de paiement des nouvelles rentes transitoires de même qu'en matière d'augmentation des rentes en cours. Elle a également abordé la question du contrôle ultérieur des conditions personnelles. De plus, elle s'est prononcée sur la manière de faire valoir les demandes de restitution concernant les années précédentes. Les conclusions auxquelles ont abouti ces délibérations sont exposées dans la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales du 3 février, relative à la troisième révision de la LAVS. Si d'autres décisions de la commission, présentant un intérêt général, n'y ont pas été traitées, elles feront l'objet d'un article qui paraîtra prochainement dans cette revue.

*

Le 24 janvier 1956 s'est réunie la *Commission spéciale de l'orientation professionnelle et du placement des invalides*, constituée au sein de la Sous-commission IV et qui est présidée par M. Holzer, vice-directeur de l'OFIAMT. Elle a délibéré sur les mesures qu'il faudrait prendre en faveur des invalides quant à leur orientation et formation professionnelles, quant à leur placement et quant à l'organisation des centres régionaux.

*

La *Sous-commission II de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité* a tenu sa troisième séance le 25 janvier 1956 sous la présidence de M. P. Binswanger. Elle étudia l'AI facultative pour les Suisses de l'étranger et expliqua encore une fois la façon de décompter et d'inscrire les cotisations spéciales pour l'AI. On saisit cette occasion pour permettre aux représentants de la Commission pour les Suisses à l'étranger de la Nouvelle Société Helvétique et du Département politique fédéral de présenter leur point de vue à propos de la première question.

*

Le 31 janvier 1956, le *comité pour les questions de recours*, formé de membres de la Sous-Commission II, s'est réuni sous la présidence de M. Granacher. Le comité se fit orienter sur les expériences faites par la Caisse nationale et par l'assurance militaire fédérale dans la mise en pratique du droit de recours contre les tiers responsables et à ce propos se détermina sur les mesures à prendre dans ce domaine en ce qui concerne l'AI.

*

La *Sous-commission III de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité* a tenu sa deuxième session les 2 et 3 février 1956 sous la présidence de M. Frauenfelder, vice-directeur de l'OFAS. Elle a d'abord discuté de questions qui lui avaient été soumises par les sous-commissions II et IV. Ensuite elle a mis au point la rédaction des résolutions prises lors de sa première session, puis a passé à l'étude plus approfondie de questions du programme de discussion qui étaient restées ouvertes.

*

L'Association des caisses de compensation professionnelles a tenu, le 2 février 1956 à Berne une séance de travail et y a entendu des exposés sur l'assurance-invalidité et sur la circulaire n° 20a. Une discussion animée a suivi.

L'association a pris congé de M. P. Binswanger, après que son président, M. E. Kury, ait rappelé les services rendus par celui-ci comme chef de la section AVS.

L'application de la troisième révision légale

I. Aperçu général

Dans un article publié récemment au sujet de la 3^e révision de l'AVS, il a été donné connaissance de la nouvelle du 22 décembre 1955; de plus les répercussions qu'entraînera cette révision sur la réglementation d'exécution y ont été brièvement évoquées (cf. p. 4 du numéro de la Revue de janvier). Cet article a peut-être donné l'impression à certains lecteurs que le passage de l'ancien au nouveau droit qui apporte effectivement une sensible simplification en matière de rente transitoire, pourra se faire sans que l'on recoure à des mesures spéciales. Or, il n'en est rien ainsi que le démontrera bientôt un examen plus approfondi des tâches qui en découleront. En effet, il s'agira d'augmenter environ 150 000 rentes transitoires en cours et de fixer 70 000 nouvelles rentes.

Certes il est possible d'augmenter une rente déjà en cours ou de fixer une nouvelle rente transitoire d'après les nouvelles dispositions en procédant de manière schématique et sans recourir à des calculs. Toutefois si l'on tient compte du fait que cette tâche devra être accomplie par les caisses de compensation en plus des nombreux travaux courants, il n'y a guère de doute que les caisses intéressées devront à l'avance prendre des mesures appropriées afin d'être à même de verser sans autre, lors des premiers jours d'avril déjà, soit après expiration du délai référendaire, les nouvelles rentes aux bénéficiaires qui les attendent avec impatience. On ne peut en effet, sans porter préjudice à l'ensemble du fonctionnement de l'AVS, remplacer d'un seul coup par un système beaucoup plus simple un mécanisme aussi délicat que celui qui avait été institué pour l'octroi des rentes transitoires. Cette 3^e révision ne touchera que les caisses cantonales de compensation ainsi qu'un nombre restreint de caisses professionnelles qui ont versé jusqu'ici des rentes transitoires dans certains cas. Elle entraînera un accroissement de travail qui variera passablement d'une caisse cantonale à une autre: pour les caisses de compensation de cantons urbains qui jusqu'ici déjà ont essentiellement versé des rentes transitoires à des personnes vivant en région urbaine, la révision légale entraînera un grand nombre de nouvelles fixations de rentes transitoires et relativement peu d'augmentations de rentes transitoires en cours. Dans les cantons ruraux en revanche, c'est avant tout la réadaptation de toutes les rentes en cours —

réduites et non réduites — versées jusqu'ici à des bénéficiaires vivant en région rurale ou mi-urbaine qui constituera l'essentiel du travail des caisses compétentes; en revanche les cas de réadaptation de rentes n'y seront pas fréquents car presque tous leurs habitants faisant partie de la génération transitoire, sont déjà au bénéfice d'une rente transitoire.

Dans les quelques considérations qui suivent, certains aspects de l'application de la revision légale seront examinés de plus près.

II. Versement des rentes transitoires aux nouveaux bénéficiaires

Les membres de la génération transitoire qui jusqu'ici n'ont pas encore bénéficié d'une rente transitoire, ont été informés de leurs nouveaux droits à la rente et invités à présenter une demande par des affiches publiques ou par des avis publiés dans la presse par les caisses cantonales. Il sera intéressant de voir si les craintes selon lesquelles une partie de la nouvelle catégorie des bénéficiaires de rentes ne s'annoncerait pas, étaient justifiées.

L'Office fédéral des assurances sociales a créé pour les nouveaux bénéficiaires de rentes deux formules spéciales, l'une pour les rentes de vieillesse et l'autre pour les rentes de survivants. Ces formules sont sensiblement plus simples que les précédentes, car la situation économique des requérants n'aura plus besoin d'être examinée. On ne pouvait plus exiger des nouveaux bénéficiaires d'utiliser les anciennes formules encombrées de nombreuses questions touchant à la situation économique de l'intéressé. Les organes des caisses n'auront donc plus besoin d'accomplir ce travail fastidieux et minutieux qu'exige le contrôle des indications contenues sur la formule d'inscription et sur d'autres pièces justificatives afin de déterminer la situation exacte de revenu et de fortune de chaque requérant à une rente transitoire. Il est possible en revanche que les avis publics dont il est question plus haut, incitent des personnes déjà au bénéfice d'une rente transitoire à s'annoncer à nouveau. *Les caisses de compensation devront donc s'attacher avec un soin tout particulier à éviter les versements à double.* Comme les décisions de rentes et le versement de celles-ci ne peuvent, en raison du délai référendaire, pas encore intervenir, les caisses de compensation peuvent, si elles le jugent opportun, faire parvenir une communication provisoire aux nouveaux requérants de rentes.

Les nouvelles rentes transitoires seront notifiées au moyen de la formule utilisée jusqu'ici; toutefois certaines indications d'ordre statistique pourront être abandonnées. De plus, les membres de la génération transitoire seront dispensés de l'obligation, considérée souvent comme ennuyeuse, d'annoncer à la caisse de compensation toute modification intervenant dans la situation économique. Ils seront donc mis à cet égard presque sur le même pied que les bénéficiaires de rentes ordinaires et n'auront plus qu'à annoncer les changements intervenant dans leur état civil ou dans leur domicile.

Les rentes transitoires prenant nouvellement naissance au 1^{er} janvier 1956, ne pourront être versées qu'après expiration du délai référendaire. Les nouvelles décisions de rentes devront donc mentionner les montants de

rentes versées rétroactivement. Le paiement rétroactif interviendra, en règle générale, lors du premier versement de la rente en cours, c'est-à-dire au mois d'avril.

III. Adaptation des rentes transitoires en cours

L'augmentation des rentes transitoires en cours conformément aux nouveaux taux de rentes devra être effectuée d'office comme cela était le cas lors de la révision légale intervenue avec effet dès le 1^{er} janvier 1954. Les personnes qui bénéficiaient jusqu'ici de rentes transitoires n'auront donc pas à présenter une nouvelle demande de rente. Il n'en sera en revanche pas de même pour les *rentes transitoires* qui restent *soumises aux limites de revenu*: comme par exemple pour une femme mariée née après le 30 juin 1883 dont le mari moins âgé, ne peut encore prétendre une rente ordinaire et qui n'ayant pas payé de cotisations pendant une année entière, ne peut prétendre une rente de vieillesse simple ordinaire, ou encore pour des Suisses de l'étranger rentrés au pays après avoir accompli leur 65^e année et qui n'étaient pas affiliés à l'assurance facultative. Ces cas spéciaux doivent être traités d'après les règles valables jusqu'ici: il faudra donc utiliser pour une demande éventuelle de rente et pour la décision, les formules utilisées jusqu'à présent.

L'augmentation interviendra en faveur des bénéficiaires de rentes faisant partie de la génération transitoire et qui jusqu'ici touchaient des rentes versées pour régions rurales ou mi-urbaines ou une rente réduite pour régions urbaines. Les caisses de compensation doivent, en tenant compte de leur organisation interne, prendre les mesures appropriées pour que les nouveaux montants puissent être octroyés en avril et versés en même temps que les paiements rétroactifs. Il faut d'abord trier les rentes qui doivent être augmentées puis, ce qui est très facile, fixer le nouveau montant de rente et préparer la nouvelle décision d'augmentation de rente sur la nouvelle formule simplifiée. Cette formule doit indiquer en plus du nouveau montant de rente, le détail des versements rétroactifs pour les mois de l'année 1956 déjà écoulés. Les caisses de compensation doivent prendre des mesures spéciales permettant de tenir compte, au fur et à mesure, des mutations qui interviennent entre janvier et mars de l'année en cours.

IV. Mesures de contrôle

Du fait de l'octroi de nouvelles rentes transitoires et de l'augmentation des rentes transitoires en cours, il devient bien entendu nécessaire de compléter et de rectifier le fichier des rentiers. De plus, le premier versement des nouveaux montants de rentes et les paiements rétroactifs occasionneront un accroissement de travail lors de l'établissement de la liste de rentes et de la récapitulation de celle-ci. Comme un contrôle exact de tous les paiements de rentes est nécessaire, il n'est pas possible de décharger les organes des caisses de ce travail supplémentaire qui, dans une mesure plus ou moins grande, se présente lors de chaque révision des rentes. D'entente avec la

Centrale de compensation à Genève qui utilise les données ressortant des listes de rentes à des fins de statistique, certaines mesures ont toutefois été prévues pour que la suppression de l'ancienne rente et la naissance du droit à la nouvelle rente augmentée puissent être indiquées de manière simplifiée; la récapitulation des rentes en sera ainsi quelque peu facilitée.

Dans le but d'uniformiser l'application des nouvelles dispositions légales, l'Office fédéral des assurances sociales a adressé deux circulaires aux caisses de compensation pour les informer des mesures préalables qu'il convient de prendre. Comme différents problèmes de technique d'application peuvent encore se poser, un cours d'instruction à l'intention des caisses sera organisé ce mois-ci.

L'incessibilité du droit aux rentes

Toutes les personnes membres de la génération transitoire ont droit, de par la troisième révision de la LAVS, à une rente transitoire. A ce propos, l'opinion a été émise à plusieurs reprises qu'il conviendrait d'inciter les personnes aisées, pouvant se passer d'une rente, à céder leur droit ou à renoncer à ce dernier en faveur d'institutions de bienfaisance. Ces suggestions, quelque respectables qu'en soient les motifs, n'en sont pas moins irréalisables sur la base des dispositions de l'AVS actuellement en vigueur.

Relevons tout d'abord que le droit des nouveaux bénéficiaires d'une rente transitoire a été fixé par un arrêté de l'Assemblée fédérale, statuant en vertu de la compétence législative que lui confère la Constitution en matière d'AVS. Suivant le principe que l'administration doit s'en tenir au texte légal, les caisses de compensation doivent, dès l'entrée en vigueur de la loi fédérale du 22 décembre 1955 modifiant celle sur l'AVS, verser ces rentes transitoires comme toute autre rente, sans chercher à influencer les bénéficiaires. L'ayant droit est libre de faire usage du montant de la rente comme bon lui semble, de consacrer à des buts de bienfaisance les sommes qu'il a obtenues de sa caisse de compensation et qui ne lui sont pas indispensables pour subvenir à ses propres besoins. Mais une pression morale exercée sur les « nouveaux rentiers », visant à inciter directement ou indirectement ces derniers à renoncer aux rentes qui leur reviennent de par la loi, constituerait, de la part de l'administration, une immixtion intolérable dans le droit de disposition du bénéficiaire.

L'incessibilité consacrée par la loi vient confirmer cette thèse : à teneur de l'article 20, 1^{er} alinéa, LAVS, le droit aux rentes ne peut être donné en gage, est soustrait à toute exécution forcée, et de surcroît, est incessible. La cession de ce droit à un tiers ou — ce qui reviendrait au même — une renonciation aux rentes — serait incompatible avec ce principe de l'incessibilité. Le bénéficiaire d'une rente doit bien plutôt être à même d'employer en tout temps le montant des rentes pour subvenir à son entretien ou à celui des personnes à sa charge. C'est dans cette intention que le législateur a édicté

l'article 45, LAVS, lequel vise à protéger les bénéficiaires qui n'ont pas la capacité d'employer les rentes conformément à leur but (cf. aussi art. 76, RAVS). Il faut donc voir dans la dernière phrase de l'article 20, 1^{er} alinéa, LAVS, non pas une limitation, mais bien plutôt une confirmation du principe de l'incessibilité.

Par souci de clarté, la deuxième phrase de l'article 20, 1^{er} alinéa, LAVS, statue expressis verbis: « Toute cession ou mise en gage est nulle et de nul effet ». Cette interdiction ne participe pas d'une *lex imperfecta*, laquelle ne prévoirait en effet aucune sanction en cas de cession. L'article susmentionné prohibe formellement toute cession et y attache des conséquences juridiques très strictes: l'acte juridique interdit n'est pas seulement annulable et ne crée pas d'obligation unilatérale, mais il est encore radicalement nul. La cession par un ayant droit, liée ou non à une contre-prestation du cessionnaire, n'entraîne aucun effet juridique pour la caisse de compensation débitrice de la rente.

Si, nonobstant cette incessibilité, une rente a néanmoins été payée à un tiers, la caisse de compensation doit, dès qu'elle s'est rendu compte de cette erreur, réclamer immédiatement la restitution du montant indûment touché, à teneur de l'article 47, LAVS. La restitution doit également s'opérer — pour autant que la prescription n'ait pas encore fait son œuvre — sans égard au fait que le bénéficiaire se soit rendu compte de l'illégitimité de la cession, et quel que soit l'emploi qu'il a fait du montant des rentes (cf. Revue à l'intention des caisses de compensation 1948, p. 216).

La lettre et l'esprit de la loi ne permettant aucune dérogation au principe de l'incessibilité, les organes de l'AVS doivent s'abstenir d'influencer les nouveaux bénéficiaires et veiller scrupuleusement à ce que les prescriptions légales ne soient pas éludées lors du versement des rentes. Partant de ces considérations, on continue, après l'entrée en vigueur de la révision légale, à s'en tenir au principe que les rentes transitoires doivent être payées en mains propres du bénéficiaire. Le versement mensuel de ces rentes par la poste permettra aux nombreux nouveaux bénéficiaires d'une rente transitoire, d'un âge avancé, d'apprécier en toute sérénité les heureuses répercussions financières de ces revenus supplémentaires réguliers sur leur train de vie. N'ayant pas la tentation d'affecter, sans mûre réflexion, le montant des rentes à un but déterminé, ils n'en sont que mieux préservés contre toute désillusion ultérieure.

L'administration de l'AVS à travers quelques chiffres

Les dispositions légales relatives à l'AVS, les prescriptions d'application ainsi que l'exécution technique sont fixées dans toute une série d'actes législatifs des Chambres fédérales, du Conseil fédéral, des départements compétents ou d'autres autorités, dans diverses conventions internationales,

dans les directives, instructions et circulaires de l'Office fédéral des assurances sociales. Le tableau de ces documents est publié dans la Revue de juin 1955, aux pages 224 à 227. Bien que la liste ne soit pas tout à fait complète, on y mentionne 64 documents dont quelques-uns sont actuellement déjà dépassés. Ce nombre est impressionnant si l'on considère que les prescriptions concernant certains secteurs particuliers — rentes, tenue des CIC, comptabilité et mouvements de fonds — ont été réunies dans des directives particulières et que de ce fait un nombre important de circulaires des années de jeunesse de l'AVS ont pu être abrogées entre temps. Il n'est dès lors pas étonnant qu'après la publication de cette liste, certaines rumeurs aient couru et que l'un ou l'autre de nos lecteurs se soit demandé anxieusement: « Quo vadis AVS ? »

La réponse est claire: une œuvre sociale d'une telle ampleur, qui englobe toute la population, dont les répercussions sociales et financières sont très profondes et qui joue un rôle toujours plus grand dans le cadre des relations internationales, sur le plan social, doit posséder une réglementation précise et complète. Il est superflu d'entrer dans plus de détails pour le justifier. Une caisse de compensation, une association fondatrice, une fiduciaire ou une autre organisation agirait à la légère si elle voyait dans cette liste la preuve que l'Office fédéral des assurances sociales va au-delà de ce qui est indispensable pour interpréter et appliquer les dispositions légales, et assurer une exécution technique uniforme de l'AVS. Maintes fois déjà, on a rappelé dans ces colonnes les particularités que l'on rencontre dans l'organisation de l'AVS, la structure différente des caisses de compensation. Les indications très détaillées à ce sujet ont été données dans la Revue de 1952, pages 218 à 223 et dernièrement de nouveau, dans les remarques concernant les rapports et les comptes annuels des caisses de compensation pour l'exercice 1954 (Revue 1955, p. 302 à 308). Nous tenterons de le justifier à l'aide de quelques exemples.

*

La circulaire n° 36a traite de l'affiliation aux caisses de compensation et de la tenue du registre des affiliés. D'après les prescriptions, les cartes du registre des affiliés remises par les caisses professionnelles aux caisses cantonales doivent avoir un format uniforme, être de couleur blanche; l'épaisseur du papier est également prescrite, de même que la façon de les rédiger. Tant de détails sont-ils nécessaires? On en doute souvent. Mais n'oublions pas que quatre cantons comptent chacun plus de 10 000 membres affiliés aux caisses professionnelles et qu'en moyenne, il y a environ 5000 affiliés par canton qui décomptent avec les caisses professionnelles. Si la tenue du registre des affiliés n'avait pas été uniformisée, les caisses cantonales qui sont chargées de veiller à l'affiliation de toutes les personnes tenues de décompter auraient plus de peine à classer rationnellement toutes ces fiches. On entend dire parfois qu'il était exagéré de régler d'une façon aussi détaillée l'application des dispositions légales concernant le salaire déterminant, le revenu déterminant des travailleurs indépendants et l'obligation de cotiser

des personnes sans activité lucrative. Rappelons qu'il s'agit des circulaires n° 20a du 31 décembre 1951, avec ses compléments, n° 37b du 7 décembre 1954 et tout récemment, de la circulaire n° 56b du 23 janvier 1956.

Ceux qui critiquent ignorent souvent qu'à côté des dix-huit caisses qui ont moins de 100 affiliés, il y en a sept qui comptent plus de 10 000 employeurs, et une qui dépasse même les 40 000. Ici, les salaires sont réglés d'une façon plus ou moins uniforme, tandis que là on trouve les systèmes les plus divers. Si dans certains domaines quelques règles suffisent, il est en revanche nécessaire d'édicter pour d'autres activités des prescriptions très exactes et très détaillées.

Les différences sont encore plus frappantes chez les indépendants. Quatre caisses les ignorent, quinze en ont jusqu'à 20; d'un autre côté, onze caisses en comptent plus de 10 000, dans un cas extrême, plus de 40 000. Il est dès lors compréhensible que pour quelques caisses, la circulaire n° 56b ne présente aucun intérêt, tandis que pour d'autres elle est un précieux instrument de travail. Les caisses cantonales ont 90 000 « non-actifs » alors qu'une trentaine de caisses professionnelles s'en répartissent 370. La circulaire n° 37b est consultée presque chaque jour par les unes tandis que les autres peuvent quasiment la mettre de côté.

La cotisation moyenne par affilié est particulièrement intéressante. Les problèmes qui se posent aux caisses de compensation, dont la cotisation moyenne qu'elles encaissent est de 140 francs, sont différents de ceux qui préoccupent les caisses pour lesquelles la dite moyenne s'élève à plus de 40 000 francs. Décompte, encaissement des cotisations, indication de la part revenant à chaque assuré seront réglés différemment. En conséquence et dans l'intérêt de la chose, on a introduit diverses prescriptions concernant le décompte et on a prévu plusieurs possibilités pour la répartition des cotisations revenant à chaque assuré.

*

Les instructions sur le CIC sont très précises en ce qui concerne les indications à fournir à la Centrale de compensation. Ceci aussi n'est pas toujours très bien compris. Dans le courant d'une année, dix-neuf caisses ouvrent moins de 1000 CIC; pour la même période, cinquante caisses établissent moins de 1000 certificats d'assurance. Ce n'est pas un grand travail ! Pour beaucoup de caisses la situation est complètement différente. Une caisse cantonale à elle seule a ouvert en 1954 environ 34 000 CIC et a établi quelque 16 000 certificats d'assurance. Le registre central s'occupe dans une année de plus de 600 000 de ces avis, soit plus de 2000 par jour. Il ne faut alors pas s'étonner si « Genève » attache une telle importance à une réglementation simple et uniforme. En outre c'est aussi dans l'intérêt de l'assuré car les cas d'assurés avec plus de 20 CIC augmentent constamment et il faut s'organiser de façon qu'à chaque instant, les CIC puissent être rassemblés très rapidement.

Les prescriptions sur la comptabilité dans leur teneur actuelle n'ont pas été partout les bienvenues. Pourquoi tous ces comptes qui ne seront

quand même pas utilisés ? Il est exact qu'en 1954, les deux tiers des caisses professionnelles n'ont pris aucune décision de réduction et n'ont déclaré aucune cotisation irrécouvrable. Mais par contre, d'autres caisses ont enregistré environ 1900 réductions de cotisations et ont déclaré irrécouvrables des cotisations pour un montant de 968 000 francs. On s'aperçoit tous les jours que le plan comptable détaillé répond réellement à un besoin. C'est pourquoi nous devons nous résigner à supporter ces désagréments, même si l'un ou l'autre compte n'est pas utilisé.

*

L'Office fédéral des assurances sociales reçoit chaque année environ 15 000 rapports concernant les contrôles d'employeurs, ce qui fait approximativement 50 par jour. Le fonctionnaire chargé de passer ces rapports au crible et de trier ceux qui donnent lieu à des observations ne peut s'acquitter de cette tâche que si tous les rapports présentent une certaine uniformité, du moins dans les grandes lignes et ceci pour toutes les caisses, qu'elles aient fait contrôler dans une année moins de 5 ou plus de 1300 employeurs. On appliquera à cet effet les instructions aux bureaux de revision sur l'exécution des contrôles d'employeurs, selon l'article 62, 2^e alinéa, LAVS, du 1^{er} septembre 1954. Ces instructions ont déjà facilité sensiblement la lecture et l'analyse des rapports de contrôle.

Alors, toujours plus de prescriptions, d'uniformité, de directives et d'instructions ? Pas du tout. La troisième revision de la LAVS démontre que certaines instructions deviennent inutiles avec le temps et que le travail des caisses de compensation s'en trouve sensiblement allégé, à un double point de vue. La suppression des limites de revenu pour la génération transitoire et l'élargissement du cercle des bénéficiaires entraînera de nombreuses complications dans le premier semestre de 1956. L'autorité de surveillance en est pleinement consciente. Il s'agira de rendre subitement 70 000 décisions de rente; à cela viendra s'ajouter le travail administratif causé par l'augmentation de quelque 150 000 rentes rurales, mi-urbaines ou urbaines réduites, par les paiements rétroactifs, par la confection des listes de rentes, les particularités des récapitulations des rentes, etc. Ces rentes une fois fixées, les prescriptions particulières régissant actuellement les rentes transitoires n'auront plus besoin d'être appliquées pour la quasi totalité des cas. Les règles très compliquées concernant le revenu et la fortune à prendre en considération qui accaparaient le cinquième des numéros des directives concernant les rentes ne seront plus appliquées qu'exceptionnellement; en outre, la liste des 200 communes classées en zone urbaine et des 685 classées en zone mi-urbaine disparaît. De ce fait disparaîtront aussi les nombreuses mutations consécutives à un changement de domicile, à un changement de quartier à l'intérieur de la même commune, à une modification du classement d'une localité.

Jusqu'ici, les rentes transitoires ont causé beaucoup de travail aux caisses de compensation cantonales; un huitième du personnel environ était occupé dans ce secteur et un dixième des indemnités aux agences était consacré

aux rentes transitoires. Une grande partie de ce travail était sans doute réservée à l'examen des conditions économiques, d'abord lors de la fixation de la rente et ensuite lors des révisions périodiques, ainsi qu'aux nombreuses mutations. De ce fait les nouvelles dispositions légales contribueront à libérer une partie importante du personnel occupé dans ce secteur. De même, la question des indemnités aux agences rebondit sous un jour nouveau.

*

L'organisation actuelle de l'AVS a fait ses preuves. Souvent déjà, les caisses de compensation ont dû faire face subitement à un gros surcroît de travail, à côté du travail courant. Nous le reconnaissons une fois de plus et volontiers. L'application de l'AVS par plus de 100 caisses de compensation, la coordination administrative et technique indispensable, la présentation d'un compte très détaillé et complet du fonds de compensation et — last but not least — l'application uniforme du droit matériel n'auraient pas été possibles sans ce mal nécessaire que sont les 64 actes législatifs, directives et instructions cités au début de cet article.

Remarques sur les rentes versées en 1954

Dans son numéro d'avril 1955 (p. 133 ss.), la Revue avait publié sous le titre « De quelques chiffres de rentes » divers rapprochements et comparaisons entre les chiffres de rentes obtenus pour 1953 et ceux des années précédentes, en en tirant ici et là quelques conclusions pour le proche avenir. Les résultats de l'année 1954 tels qu'ils ressortent en particulier du rapport annuel sur l'AVS, ont-ils fait apparaître des éléments nouveaux ?

D'après le tableau 21 du rapport pour l'année 1954, le nombre des *bénéficiaires de rentes transitoires* a diminué de 248 710 en 1953 à 240 501 en 1954, soit de 3,3 % environ. Ce pourcentage ne signifie en lui-même que peu de choses, puisqu'il est la résultante de deux éléments contraires dont l'ampleur exacte n'est pas connue: d'une part des diminutions réelles dues au décès ou — pour les orphelins — à l'accomplissement de la 18^e ou 20^e année, d'autre part des augmentations entraînées par la deuxième révision légale qui, avec effet au 1^{er} janvier 1954, avait élevé les limites effectives de revenu et mis ainsi au bénéfice des rentes transitoires une nouvelle catégorie de personnes. Mais si l'on estime à 3 % cette augmentation du nombre des bénéficiaires ensuite de la deuxième révision légale, on peut cependant en conclure que le rythme des diminutions réelles se maintient, en chiffres absolus, c'est-à-dire qu'exprimé en pour-cent il a tendance à s'accroître et devrait se situer, pour l'ensemble des rentes, au-delà de 6 % (il était de 5,3 % en 1953 par rapport à 1952).

Par ailleurs, le pourcentage de la diminution constatée entre 1953 et 1954 varie très fortement d'un genre de rentes à l'autre; un calcul approximatif donne les résultats suivants:

Rentes de vieillesse simples	1,1 %
Rentes de vieillesse pour couples	4,7 %
Rentes de veuves	6,0 %
Rentes d'orphelins simples	13,2 %
Rentes d'orphelins doubles	21,1 %
Ensemble des rentes	3,3 %

La limite d'âge de 18 ou 20 ans mise au droit à la rente des orphelins se révèle donc être beaucoup plus rigide que la « limite de décès » que connaissent les rentes de vieillesse, et la proportion des orphelins proches de cette limite d'âge paraît être fort élevée. A propos des rentes de vieillesse simples, on peut relever en outre que la diminution s'est concentrée uniquement sur les hommes, pour lesquels elle est de l'ordre de 4,7 % également et atteint celle des rentes de vieillesse pour couples, tandis que le nombre des femmes au bénéfice de telles rentes n'a pas diminué mais a au contraire augmenté de quelques unités. Ces faits confirment la tendance exposée dans l'article précité de l'année dernière, où il était dit que dans une dizaine d'années déjà il ne resterait pour l'essentiel que des rentes transitoires de vieillesse simples revenant à des femmes seules.

Des différences quant au pourcentage de la diminution pourraient être constatées aussi entre les zones urbaines, mi-urbaines et rurales. La proportion des bénéficiaires de rentes transitoires étant auparavant déjà beaucoup plus forte à la campagne qu'en ville, il est évident en effet que l'élévation des limites de revenu décidée lors de la deuxième révision légale devait entraîner une augmentation relative du nombre des bénéficiaires plus sensible dans les régions urbaines que dans les régions rurales, que le pourcentage des diminutions se trouve donc être plus faible en ville puisqu'il y est compensé dans une plus grande mesure par les augmentations. Un phénomène inverse s'est produit en revanche pour les *sommes des rentes*, le montant des rentes rurales ayant été élevé par le législateur davantage que celui des rentes urbaines et mi-urbaines. Pour l'ensemble, la somme des rentes a d'ailleurs passé de 132 millions de francs en 1953 à près de 157 millions de francs en 1954. Une situation en tous points identique se retrouvera d'ailleurs en 1956, ensuite de la troisième révision légale.

La proportion des *rentes transitoires réduites* n'a plus qu'un intérêt historique depuis que les Chambres fédérales ont décidé, lors de la troisième révision légale dont on peut attendre l'entrée en vigueur une fois échu le délai de referendum, de supprimer avec effet au 1^{er} janvier 1956 toute limite de revenu pour les membres de la génération transitoire proprement dite. Comme prévu, l'élévation des limites effectives de revenu dès le 1^{er} janvier 1954 — le revenu n'étant plus pris en compte que pour les deux tiers de son montant, au lieu des trois quarts comme jusqu'alors — a entraîné en 1954 une augmentation du nombre des rentes réduites; tandis

que la proportion en était de 6,4 % en 1953, elle a passé à 7 % en 1954.

Pour les *rentes ordinaires*, le tableau 18 du rapport pour 1954 donne un effectif de 212 673, en augmentation de 35 570 sur l'année précédente. Quant à la somme de ces rentes, elle a passé de 123 à 182 millions de francs en chiffre ronds; cette augmentation extraordinaire est la conséquence de l'élévation du montant des rentes décidée lors de la deuxième révision légale. La période d'observation est trop brève pour que les minimales différences que l'on trouve quant à la répartition des rentes de vieillesse entre hommes et femmes ou quant à la proportion des rentes ordinaires réduites permettent d'en tirer les signes d'une évolution claire. De même, la répartition des rentes ordinaires entre caisses de compensation cantonales et professionnelles s'est peu modifiée. Dans l'ensemble, les caisses professionnelles se sont attribuées en 1954 une part des rentes ordinaires de 2 % supérieure en moyenne à ce qu'elle était en 1953; mais le phénomène inverse s'est produit dans certains cantons, et l'ampleur du mouvement est si faible qu'elle est peut-être l'effet du hasard et qu'on ne saurait en aucun cas lui attribuer un caractère définitif.

Pour la première fois, deux caisses de compensation cantonales ont passé en 1954 le cap des 20 000 rentes ordinaires, tandis que 7 autres avaient plus de 5000 rentes ordinaires à servir. Seules cinq caisses cantonales n'avaient pas encore atteint le chiffre de 1000 rentes, l'une d'entre elles ne faisant même que s'approcher des 500. L'image est toute différente pour les caisses professionnelles, où seules dix-neuf caisses avaient plus de 1000 rentes ordinaires, tandis que cinquante-huit en avaient moins. Parmi les premières, l'une a passé le cap des 9000 et une deuxième est près d'atteindre celui des 7000. Parmi les secondes, il en est deux qui n'atteignaient pas encore le chiffre de 100, et trente-cinq autres qui avaient moins de 500 rentes ordinaires à servir.

Mais on s'aperçoit d'autre part que les rentes versées par les caisses professionnelles étaient en moyenne d'un quart plus élevées que celles dont les caisses cantonales assuraient le service. C'est là un phénomène qui s'explique sans difficultés aucune, si l'on songe en particulier à tous les non-actifs dont s'occupent en principe les seules caisses cantonales et aux existences le plus souvent modestes dont les cotisations sont payées au moyen de timbres de cotisations. Rien ne permettrait donc de supposer que ce phénomène ne sera pas permanent.

La révision des caisses de compensation

A fin février 1956, l'Office fédéral des assurances sociales a publié de nouvelles instructions sur la révision des caisses de compensation modifiant partiellement la circulaire aux bureaux de révision du 31 juillet 1951/11 août

1955. Cette nouvelle réglementation se fonde en principe sur le résultat des délibérations de la commission spéciale pour la revision dans l'AVS instituée en 1955.

Cette commission, qui poursuivra ses travaux et qui examinera entre autres la question des conditions mises à la reconnaissance des bureaux de revision et celle de la revision des agences, était dès le début consciente de la signification et de l'importance d'une revision efficace et approfondie. Cette revision ne se fait pas seulement, comme on le croit parfois, dans l'intérêt de l'autorité de surveillance, mais bien plus dans l'intérêt des cantons et des associations fondatrices responsables de leurs caisses de compensation et dans celui bien compris des caisses elles-mêmes; sans parler de l'intérêt éminent de tout assuré. Sur la base de ces considérations jointes à d'autres de nature administrative, la commission n'a pu s'arrêter à la proposition d'une unique revision annuelle ou d'un seul rapport englobant les deux revisions. On en resta donc à la réglementation actuelle qui prévoit que la gestion des caisses doit être contrôlée deux fois par année et que chacune de ces revisions doit faire l'objet d'un rapport fouillé. Dans cet ordre d'idées, relevons encore la question du coût de la revision: ceux qui auraient souhaité réduire l'étendue de la revision pour des raisons financières auraient certainement économisé à la mauvaise place.

L'innovation essentielle réside dans une délimitation plus claire des deux revisions annuelles. Il n'y a plus deux revisions plus ou moins équivalentes, mais une *revision principale* et une *revision de clôture*. La revision principale est réservée surtout au *droit matériel* et au contrôle de son application sur la base des dossiers de cotisations et de rentes, etc., mais aussi à la comptabilité; la revision de clôture se limite en gros à la *comptabilité* et au *compte annuel*. Dans l'idée toujours reprise d'opposer d'une façon encore plus précise le droit matériel à la comptabilité et de les séparer d'une manière encore plus marquée, on voit que la comptabilité n'est pas un but en soi, mais est bel et bien conçue comme devant reproduire le droit matériel de l'AVS dans ses grandes lignes et dans ses ramifications. C'est pourquoi la revision principale ne peut pas s'opérer sans un examen de la comptabilité, pour ne rien dire de la nécessité de faire des contrôles à l'improviste (prise de caisse, compte de chèques postaux, etc.).

Tous les intéressés tirent avantage de cette séparation plus nette des domaines à contrôler. Les *bureaux de revision* qui, en général, dans la première moitié de l'année sont particulièrement mis à contribution en raison de leur activité propre peuvent dans une large mesure reporter au deuxième semestre les contrôles sur le fond qui prennent beaucoup de temps.

La revision de clôture peut se faire dans un délai plus court et avoir lieu plus tôt que la deuxième revision actuelle, sans avoir à attendre la clôture des journaux complémentaires. De la sorte, les *caisses de compensation et en particulier les cantons et les associations fondatrices responsables* prennent connaissance plus tôt des affaires importantes qui les concernent. En outre, il leur est plus facile que jusqu'à présent de se prononcer dans les délais sur le compte et le rapport annuels. Enfin, cette innovation

simplifie d'une façon sensible l'analyse des rapports de revision par l'*Office fédéral des assurances sociales* et la *Centrale de compensation*. Si l'opportunité du système des deux revisions par an, tel qu'il a été pratiqué pendant les huit premières années de l'AVS et jusqu'à ce jour, ne fait aucun doute et se justifie à tout point de vue, les modifications qui viennent d'être introduites avec les allègements qu'elles apportent devraient rencontrer l'agrément de chacun.

Musiciens et artistes étrangers

La modification de la circulaire n° 41 relative à l'application de l'article premier de la loi fédérale sur l'AVS (voir supplément à la circulaire n° 41 du 29 décembre 1955) concerne avant tout les musiciens et artistes étrangers, en d'autres termes les personnes, ayant un domicile à l'étranger, qui sont engagées pour un certain temps comme membres d'un orchestre, pianistes de bar et artistes ou qui se produisent à la suite d'arrangements spéciaux. Ainsi les efforts faits en vue d'unifier la pratique dans ce domaine délicat ont provisoirement abouti. Nous allons tenter d'esquisser ici les principes de l'ancienne et de la nouvelle réglementation.

Aux termes de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre b, LAVS, sont assurées les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative même si elles n'y sont pas domiciliées. Ainsi soumis à l'AVS, les musiciens et artistes étrangers se produisant en Suisse, sont tenus de payer des cotisations. L'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, LAVS, prévoit toutefois une exception: les personnes physiques qui ne remplissent la condition de l'activité lucrative en Suisse que pour une période relativement courte, ne sont pas assurées. Le législateur n'a pas précisé cette notion de « période relativement courte ». Quant au Conseil fédéral, il s'est contenté de préciser, à l'article 2, 1^{er} alinéa, du règlement d'exécution, cette notion pour chaque catégorie de personnes ayant une activité lucrative. C'est ainsi que, selon la lettre b, les artistes ne sont pas assurés s'ils n'exercent une activité lucrative en Suisse que pendant trois mois consécutifs au plus ou s'ils ne doivent exécuter que des mandats précis ou ne remplir que des obligations déterminées. La circulaire n° 41 du 15 mars 1949, contient au chapitre B, chiffre II/2, page 6, des instructions pour l'application de cette disposition du règlement d'exécution. Il en ressort qu'il faut entendre par artistes les musiciens, les comédiens, les chanteurs, les conférenciers, les troupes de théâtre, les orchestres, les danseurs, les artistes de cabaret, etc. Exécute des mandats précis ou remplit des obligations déterminées, celui qui se rend en Suisse pour une tournée: un artiste isolé ou une troupe change fréquemment de lieu de travail et ne donne dans une localité qu'un nombre limité de représentations. En revanche, celui qui est engagé pour un certain temps: quinze jours, un mois ou plus longtemps, n'effectue pas une tournée et est assuré dès le

premier jour de son activité en Suisse. Il ressort en outre de cela que les artistes qui avaient été tout d'abord exemptés de l'obligation de payer des cotisations et qui sont demeurés plus longtemps que trois mois en Suisse, doivent alors payer des cotisations rétroactivement dès le premier jour de leur activité lucrative.

La pratique a montré depuis lors que ces directives ne tenaient pas suffisamment compte des circonstances, conduisaient à des solutions auxquelles on n'aurait pas voulu aboutir et n'étaient souvent pas applicables sur le plan pratique. Dans le dessein de surmonter ces difficultés, les caisses ont usé de procédés divers. Avec le temps deux tendances se sont dessinées clairement.

La première de ces tendances consiste à interpréter restrictivement la disposition exceptionnelle peu claire de l'article 2, 1^{er} alinéa, RAVS, en soumettant à l'assurance toutes ces personnes dès le premier jour de leur activité lucrative en Suisse et en faisant valoir qu'il n'existe aucun contrôle préalable quant à la durée de leur séjour en Suisse. Une distinction entre les « grands » qui effectuent une tournée et les « petits » qui doivent rester un certain temps dans un unique établissement ne se justifie de la sorte pas.

L'autre tendance, qui se préoccupe essentiellement des artistes de cabarets, interprète de façon plus large cette disposition exceptionnelle. Les artistes ne sont pas assujettis en principe, s'ils ont un engagement de moins de trois mois dans le même établissement. Cette façon de faire se motive par les difficultés rencontrées dans la composition des numéros d'assurés du fait des « pseudonymes » ou des « réticences » à communiquer une date de naissance exacte, dans la difficulté d'obtenir les certificats d'assurance et dans la brièveté de l'engagement et du séjour qui gêne l'assujettissement et le contrôle. Cette interprétation a pour conséquence pratique de libérer en principe tous les artistes étrangers de l'assujettissement à l'assurance et de les exempter, eux et leurs employeurs de l'obligation de payer des cotisations.

L'avantage de ces deux solutions réside dans leur simplicité. Néanmoins en regard des prescriptions en vigueur, aucune d'entre elles n'est satisfaisante, sans parler du fait que ces pratiques ainsi divergentes ne pourraient à la longue être maintenues. L'Office fédéral a tenté de parvenir à une nouvelle réglementation unique, après consultation des principales caisses de compensation intéressées et des groupes professionnels. Le résultat de ces efforts a été consigné dans le supplément à la circulaire n° 41, du 29 décembre 1955. La pratique montrera si cette nouvelle réglementation est en tout point satisfaisante. Cependant il est hors de doute que, par rapport à ce qui s'est fait jusqu'à maintenant, elle apporte une grande simplification et que si elle ne prévoit pas tous les cas particuliers, elle traite du moins d'une manière non équivoque des conditions de travail de ces catégories professionnelles. Elle établit un compromis admissible entre les deux solutions extrêmes de la pratique actuelle: assujettissement sans exception dès le premier jour de l'activité lucrative en Suisse avec remboursement éventuel des cotisations après coup, et large possibilité de sortir de l'assurance. Il est évidemment inévitable qu'un tel compromis doit être accepté

avec les inégalités qu'il implique. Une solution dans le sens de la seconde éventualité ne pouvant être prise en considération pour divers motifs importants, la voie à l'assujettissement initial généralisé reste ouverte en cas d'échec de la nouvelle réglementation.

Examinons maintenant les principaux points de la réglementation nouvelle.

Les nouvelles directives font la distinction entre les personnes qui ont un domicile à l'étranger et qui sont engagées *pour un certain temps* par un établissement comme les orchestres, pianistes de bar et artistes de boîtes de nuit, d'une part, et, d'autre part, celles qui se produisent *dans le cadre d'un spectacle donné* comme les concerts, récitals de chant, semaines musicales, etc., dans lesquels la durée, en d'autres termes un engagement à temps n'est pas l'élément essentiel, mais bien l'œuvre, la représentation ou le spectacle. Cette dernière catégorie est réputée non assurée; on s'abstiendra donc de la soumettre à l'assurance (supplément lit. a).

Quant aux personnes de la première catégorie, une nouvelle distinction est faite entre elles sur la base d'une présomption. S'il s'agit de personnes engagées pour un certain temps, ayant leur domicile à l'étranger, qui se produisent dans des restaurants, des casinos, des hôtels, des dancings, etc., telles que membres d'un orchestre ou pianistes de bar elles sont en principe considérées comme assurées et doivent être assujetties dès le début (lit. a). S'il s'agit en revanche d'artistes de cabarets, de variétés, de casinos et d'autres établissements semblables, ils seront considérés en principe comme non-assurés et, par conséquent, ne seront pas assujettis dès le début de leur engagement (lit. b).

Les membres des orchestres sont toujours soumis à la réglementation concernant les orchestres (lit. a) qu'ils jouent, chantent ou ne se produisent que dans un sketch isolé. La présomption qui sert de base à cette réglementation, s'appuie sur les expériences faites, à savoir que les orchestres et pianistes de bar étrangers sont en règle générale engagés pour un mois dans le même établissement et ont une activité lucrative en Suisse de trois mois au minimum par année civile alors que les artistes (y compris les entraîneuses-danseuses) des cabarets, variétés et autres établissements du même genre, sont engagés en général pour deux ou trois semaines et, en raison de leurs possibilités de travail limitées, ont une activité lucrative en Suisse d'une durée n'excédant pas trois mois en général.

Des réserves ont encore été prévues pour ces deux dernières catégories. A la fin de l'année civile, les cotisations payées seront restituées aux membres d'un orchestre et aux pianistes de bar, ainsi qu'à leur employeurs, s'ils prouvent alors au moyen de leur engagement ou de leur passeport qu'ils n'ont pas eu une activité lucrative en Suisse excédant trois mois durant l'année civile. Par ailleurs, les artistes seront assujettis dès le premier jour de leur activité lucrative en Suisse, si l'on peut établir d'emblée que cette activité durera trois mois au minimum. La question de l'assujettissement subséquent ou initial se pose lorsqu'un étranger prouve, ou lorsque la caisse de compensation a connaissance du fait, qu'il a eu une activité

lucrative en Suisse d'une durée de trois mois au moins au cours de l'année civile. L'artiste doit alors payer à la caisse de compensation ses propres cotisations et les employeurs pour qui il a travaillé doivent payer les leurs.

Comme cela ressort de cette réforme de l'assujettissement à l'AVS des musiciens et artistes étrangers, le critère de la « tournée », peu apprécié par les organes d'exécution, a été laissé de côté par rapport aux anciennes instructions. De plus, l'assujettissement subséquent et rétroactif des artistes de boîtes de nuit a été limité à des cas exceptionnels.

Si l'on veut arriver à l'avenir à garantir une pratique uniforme quant à l'assujettissement des musiciens et artistes étrangers, il serait opportun que les caisses de compensation signalent à l'Office fédéral les cas pour lesquels une solution est difficile à trouver même à la lumière de la nouvelle réglementation.

La convention relative aux assurances sociales conclue avec le Luxembourg

A la suite de la signature de l'accord conclu entre la Suisse et le Grand-Duché de Luxembourg en matière d'assurances sociales, la Revue avait donné un aperçu de l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants luxembourgeoise (cf. RICC 1955, p. 444 ss). Aujourd'hui, nous publions ci-dessous un extrait du contenu de la Convention, tiré du message du Conseil fédéral relatif à l'approbation de l'accord en question (du 31 janvier 1956).

Le droit aux prestations

*a) Situation des ressortissants luxembourgeois dans l'assurance-
vieillesse et survivants suisse*

Rentes ordinaires

Les ressortissants luxembourgeois auront toujours droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse si, lors de la réalisation de l'événement assuré, ils ont

- soit versé à l'assurance-vieillesse et survivants suisse des cotisations pendant cinq années au moins;
- soit habité en Suisse au total dix années au moins — dont cinq immédiatement et de manière ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré — et ont, durant ce temps, versé des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants suisse pendant au total une année entière au moins.

De même, les survivants d'un ressortissant luxembourgeois remplissant une des conditions susmentionnées auront droit aux rentes ordinaires de

l'assurance-vieillesse et survivants suisse (art. 7, 1^{er} et 2^e al., de la convention).

En outre, il est envisagé de supprimer la réduction des rentes d'un tiers prévue à l'article 40 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (protocole final, chiffre 3, lettre a).

Rentes transitoires

Le principe de l'égalité de traitement a été étendu, du côté suisse, aux rentes transitoires également. Cette concession s'imposait, puisque le Luxembourg, lors de l'introduction de son assurance sociale, avait prévu une disposition transitoire, suivant laquelle les ressortissants luxembourgeois trop âgés pour pouvoir accomplir encore la durée minimum de cotisations, pourraient quand même avoir droit à une pension spéciale de vieillesse, d'invalidité ou d'orphelins, pourvu que l'assuré ait exercé au Luxembourg une activité soumise à assurance pendant cinq ans au moins durant les dix années ayant précédé immédiatement l'introduction de l'assurance. Les avantages de cette réglementation transitoire ont été étendus également aux ressortissants d'Etats étrangers qui résidaient au Luxembourg durant les dix années ayant précédé immédiatement l'introduction de l'assurance. De même, les rentes transitoires suisses ne seront octroyées aux ressortissants luxembourgeois que si, au moment de l'introduction de la demande, ils remplissent, outre les conditions générales de la loi AVS les mêmes conditions de résidence que celles qui sont exigées par la réglementation transitoire luxembourgeoise (protocole chiffre 4, al. 1^{er}). L'ayant droit ne reçoit les rentes transitoires que tant qu'il réside en Suisse.

La situation des ressortissants suisses dans l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants luxembourgeoise

En contrepartie, le Luxembourg garantit aux ressortissants suisses et à leurs survivants, aux mêmes conditions qu'aux ressortissants luxembourgeois, le droit à l'ensemble des prestations de l'assurance luxembourgeoise (art. 2 de la convention et protocole ch. 4, 2^e al.). Ce qui signifie que toutes les clauses restrictives visant les étrangers (comme p. ex. les périodes de stage plus longues dans l'assurance des ouvriers) ne s'appliquent plus aux ressortissants suisses.

La disposition de la convention, selon laquelle, conformément à l'idée d'une totalisation unilatérale des périodes d'assurance, le Luxembourg assimile, sous certaines conditions, les périodes d'assurance suisses aux périodes luxembourgeoises, mérite un examen particulier; cette assimilation a lieu si des cotisations ont été versées à l'assurance luxembourgeoise pendant une année au moins, tant pour l'accomplissement du délai d'attente que pour le maintien des droits en cours d'acquisition dans l'assurance-vieillesse et survivants.

Dans la question du maintien des droits aux pensions d'invalidité en revanche, le Luxembourg ne se vit pas en mesure de tenir compte des périodes d'assurance suisses, étant donné que la Suisse ne peut offrir une prestation correspondante.

La réglementation en question a pour les ressortissants suisses (comme du reste aussi pour les ressortissants luxembourgeois) un avantage sensible: en cas de sortie de l'assurance obligatoire luxembourgeoise — notamment quand ils quittent le Luxembourg pour retourner au pays — les ressortissants suisses n'auront plus besoin de continuer volontairement l'assurance luxembourgeoise aux fins de conserver leur droit à une rente de vieillesse ou de survivants, tant que des cotisations sont versées à l'assurance-vieillesse et survivants suisse. Le ressortissant suisse conserve, cela va sans dire, son droit de continuer volontairement l'assurance luxembourgeoise s'il désire, de cette façon, améliorer le montant des prestations qu'il touchera plus tard. Grâce à la prise en considération des périodes d'assurance suisses, nos compatriotes auront donc pratiquement toujours droit à une pension de vieillesse et de survivants luxembourgeoise, si, lors de l'addition des périodes luxembourgeoises et suisses, le stage luxembourgeois est accompli et les droits en formation maintenus. Ainsi, par exemple, un ressortissant suisse qui aura versé des cotisations à l'assurance suisse pendant quatre années aura droit, au Luxembourg, à une rente de vieillesse déjà après une année dans l'assurance des employés et des artisans et après six ans dans l'assurance des ouvriers. Dans de tels cas, la rente de base de la pension luxembourgeoise, indépendante de la durée d'assurance, est fixée pro rata temporis, c'est-à-dire proportionnellement au rapport des périodes d'assurance luxembourgeoises à la somme des périodes d'assurance luxembourgeoises et suisses. Il faut relever que le ressortissant suisse a la possibilité de renoncer à la totalisation des périodes suisses et luxembourgeoises au cas où celle-ci serait, par extraordinaire, désavantageuse pour lui.

Le remboursement des cotisations

Les ressortissants luxembourgeois qui ont été assujettis à l'assurance-vieillesse et survivants suisses — ainsi que leurs survivants — ont droit à ce que toutes les cotisations versées à l'assurance suisse (donc également les cotisations d'employeur pour ceux qui exercent une activité lucrative dépendante) soient transférées à l'assurance luxembourgeoise; cette dernière accorde de ce fait une majoration spéciale, qui vient s'ajouter aux rentes de vieillesse et de survivants. Si le ressortissant luxembourgeois dont les cotisations ont été transférées à l'assurance luxembourgeoise n'a, compte tenu des dispositions de la convention, également aucun droit à une pension luxembourgeoise, les cotisations transférées lui seront remboursées par l'assurance luxembourgeoise.

Par analogie, les ressortissants suisses et leurs survivants qui ont été assujettis à l'assurance luxembourgeoise et qui, lors de la réalisation de l'événement assuré, ne peuvent pas prétendre une prestation de l'assurance

luxembourgeoise, même si l'on tient compte des périodes d'assurance suisses, ont le droit de demander que 70 pour cent des cotisations versées à l'assurance luxembourgeoise par l'assuré et ses employeurs leur soient remboursés. Le taux de 70 pour cent s'explique du fait que les cotisations payées au Luxembourg couvrent également — contrairement à la Suisse — le risque de l'invalidité. Le remboursement de 70 pour cent des cotisations pour les éventualités de la vieillesse et du décès doit, par conséquent, être considéré comme normal. Pour le remboursement des cotisations, il n'est tenu compte que des risques assurés qui se sont produits après le 1^{er} janvier 1948 (date de l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants suisse).

Il faut mentionner enfin que la disposition de la législation luxembourgeoise, selon laquelle les étrangers peuvent obtenir le remboursement partiel de leurs cotisations au moment de leur sortie de l'assurance obligatoire luxembourgeoise déjà, a été maintenue dans la convention. Ce remboursement anticipé exclut naturellement le remboursement plus favorable prévu par la convention au moment de la réalisation de l'événement assuré, remboursement équivalent aux 70 pour cent de toutes les cotisations.

Le paiement des rentes à l'étranger

La législation luxembourgeoise, comme la loi fédérale, prévoit que le rentier étranger perd son droit à la rente ou tout au moins à certaines parties de celle-ci, dès qu'il se rend à l'étranger. Avec l'égalité de traitement, la garantie du versement des prestations à l'étranger constituait ainsi, pour les deux parties contractantes, l'un des buts essentiels des négociations. D'après la convention, le Luxembourg verse intégralement ses prestations aux ressortissants suisses habitant au Luxembourg ou en Suisse. En application du principe de l'égalité de traitement, le Luxembourg verse ses prestations aux ressortissants suisses résidant dans un Etat tiers dans la même mesure qu'à ses propres ressortissants qui résident dans l'Etat tiers en question. Cela signifie que nos compatriotes qui habitent un Etat tiers avec lequel le Luxembourg a conclu un accord bilatéral ou multilatéral prévoyant le paiement réciproque des prestations, y recevront les prestations luxembourgeoises intégralement.

Si un ressortissant suisse réside dans un Etat tiers avec lequel le Luxembourg n'a pas conclu de convention, il est possible que la part de la pension financée par l'Etat et les communes soit supprimée, comme d'ailleurs pour les ressortissants luxembourgeois.

En contrepartie, la Suisse garantit aux ressortissants luxembourgeois conformément au principe de l'égalité de traitement, le paiement des rentes ordinaires dans n'importe quel Etat tiers.

L'assurance facultative

Il fut aisé d'obtenir du Luxembourg qu'il facilitât l'application de l'assurance-vieillesse et survivants facultative suisse sur son territoire, car ce pays

avait un intérêt identique à la chose du fait de sa propre assurance continuée. L'article 14, 3^e alinéa de la convention, prévoit que les autorités administratives se prêteront un concours mutuel pour l'application de leur assurance facultative sur leurs territoires respectifs.

Cotisations déclarées irrécouvrables et années de cotisations manquantes

Les cotisations déclarées irrécouvrables des personnes indépendantes, des personnes sans activité lucrative et des employés dont l'employeur n'est pas soumis à l'obligation de cotiser, ne sont prises en considération que lorsqu'elles ont été payées après coup ou peuvent être compensées avec la rente après la naissance du droit à la rente. Si toutefois une créance de cotisations déclarées irrécouvrables est atteinte par la prescription prévue à l'article 16, 1^{er} et 2^e alinéa, LAVS, et ne peut par conséquent plus être payée après coup ou compensée avec la rente, elle ne pourra — de même que le cas échéant les années de cotisations correspondantes — plus être prises en compte en faveur de l'assuré lorsque le droit à la rente prendra naissance ultérieurement. Ainsi par exemple, lorsqu'un assuré, né durant le premier semestre de l'année 1891, n'a pas payé ses cotisations dues pour les années 1948 et 1949, que celles-ci ont dû être déclarées irrécouvrables et qu'elles ont finalement été atteintes par la prescription, il pourra toucher une rente de veillesse réduite seulement, à partir du 1^{er} juillet 1956. En effet à défaut de paiement de toute cotisation de la part du requérant de rentes durant les années 1948 et 1949, celles-ci constituent des années de cotisations manquantes au sens de l'article 39, 1^{er} alinéa, LAVS.

A maintes reprises, on a posé la question de savoir dans quelle mesure il fallait tenir compte, lors de la fixation de la rente, des années durant lesquelles l'assuré avait payé une part seulement des cotisations dues et dont le solde, après avoir été déclaré irrécouvrable, a été atteint par la prescription entre temps. Doit-on dans un tel cas ne tenir compte que de la fraction de l'année entière de cotisations correspondant à la fraction effectivement payée du montant total des cotisations dues pour toute l'année — solution dont peuvent résulter, le cas échéant, des lacunes de cotisations de plusieurs mois — ou bien doit-on au contraire répartir la fraction des cotisations payée sur les douze mois de l'année.

Selon le numéro 126 des directives concernant les rentes, l'année entière de cotisations est prise en compte dans de pareils cas; le fait qu'une partie des cotisations dues pour l'année entière a dû être déclarée irrécouvrable n'entraîne pas de lacune de périodes de cotisations. Si par exemple un assuré avait payé 20 francs pour le premier trimestre de l'année 1949 seulement et que les 60 francs non payés pour les trois autres trimestres de

cette même année ont été atteints par la prescription, 1949 lui sera tout de même compté comme année entière de cotisations lors de la naissance du droit à la rente.

Cette solution est-elle applicable aux rares cas où l'assuré a payé moins de 12 francs sur le montant total des cotisations dues pour une année et où le solde des cotisations dues déclarées irrécouvrables a été atteint par la prescription avant la naissance du droit à la rente déjà ? Le numéro 125 des directives concernant les rentes établit en faveur des veuves et des femmes mariées la présomption selon laquelle il y a lieu de compter — sous réserve de la preuve du contraire apportée par l'intéressée — un mois de cotisations par franc lorsqu'il a été payé moins de 12 francs pour une année d'assurance. Cette solution tient compte de la situation toute particulière de la femme mariée et de la veuve en ce qui concerne l'obligation de payer des cotisations; elle ne saurait manifestement pas s'appliquer au cas en question. Il faut au contraire admettre, malgré le montant minime des cotisations payées et autant que l'assuré a été soumis durant toute l'année à l'obligation de payer des cotisations, que la condition de l'année entière de cotisations est réalisée et qu'il n'y a pas de lacune de cotisations. Etant donné qu'il n'est pas possible de déterminer à quelle fraction de l'année correspondent les cotisations effectivement payées, celles-ci doivent être considérées comme ayant été payées pour l'année entière et cela même si réparties sur les douze mois elles représentent un montant de moins de 1 franc par mois; il n'y aura donc pas de lacune de cotisations entraînant une réduction de la rente. Si par exemple un assuré n'a payé que la part de 10 francs de cotisations de janvier pour une année alors que pour cette même année il aurait dû payer 120 francs de cotisations et que le solde de ces cotisations déclarées irrécouvrables est atteint par la prescription, cette année pourra tout de même être considérée comme année entière de cotisations lors de la naissance du droit à la rente. Il est toutefois bien entendu que l'intéressé doit avoir été soumis durant toute l'année à l'obligation de payer des cotisations.

PETITES INFORMATIONS

Fonds de compensation de l'assurance- vieillesse et survivants

Les placements fermes du fonds de compensation effectués au cours du quatrième trimestre 1955 se sont élevés à la somme de 186,0 millions de francs. Au 31 décembre 1955 la valeur comptable de l'ensemble des capitaux placés se monte à 3535,0 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante (en millions de francs) : Confédération 963,5 (963,8 à fin septembre 1955), cantons 560,4 (482,3), communes 419,6 (404,0), centrales des lettres de gage 752,9 (704,2), banques cantonales 481,2 (447,8), institutions de droit public 9,4 (9,4), entreprises semi-publiques 322,6 (319,0) et banques 0,4 (0,4). Les autres 25 millions placés sont des rescriptions.

Le rendement des capitaux placés, rescriptions non comprises, s'élève à 2,94 % au 31 décembre 1955, en moyenne, contre 2,93 % à fin 1954.

Allocation à la naissance de la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Lucerne

Le Conseil d'Etat du canton de Lucerne, par arrêté du 9 janvier 1956, a fixé l'allocation de naissance à 130 francs. A l'avenir, le montant de l'allocation à la naissance ne sera plus fixé année par année ; c'est pourquoi la durée du nouvel arrêté n'est pas limitée. Alors que l'allocation pour enfant n'est versée que pour le deuxième enfant et les enfants subséquents, l'allocation à la naissance est payée déjà lors de la naissance du premier enfant.

Rectification

Dans la Revue 1955, n° 11, page 389, à la neuvième ligne à partir du bas de la page, il faut lire : « dans le cas de l'assuré bénéficiaire d'une rente dès le 1^{er} juillet 1959, ... »

JURISPRUDENCE

Allocations familiales

Un beau-père travaillant dans l'exploitation de son gendre n'est considéré comme travailleur de celui-ci que s'il est à son égard dans une situation analogue à celle d'un domestique. Article 1^{er}, 2^e alinéa, LFA.

Il suocero che lavora nell'azienda del genero è considerato salariato di quest'ultimo solo ove si trovi nei di lui confronti in una posizione analoga a quella di un famigliaio. Articolo 1, capoverso 2, LFA.

Un beau-père travaillant dans l'exploitation de son gendre n'est pas en principe exclu du droit aux allocations familiales pour travailleurs agricoles. Cela ressort de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, LFA. Mais pour qu'il puisse prétendre ces allocations, il faut qu'il puisse être réellement réputé travailleur et que les prestations qui lui sont allouées par son gendre puissent être considérées comme un salaire. En l'espèce, le beau-père était jusqu'en février 1955 propriétaire de toute l'exploitation, et son gendre était son travailleur, percevant comme tel des allocations familiales. Depuis lors, le beau-père a vendu l'exploitation à son gendre. Or, il est contraire aux usages courants qu'un agriculteur indépendant qui se trouve dans une bonne situation vende son exploitation à son gendre pour devenir le domestique de celui-ci, et se mettre dans une situation dépendante. En outre, l'exploitation a été vendue à un prix étonnamment bas, qui reste peu élevé même si l'on tient compte de la valeur de l'habitation mise à la disposition du vendeur et de son épouse. On doit, dès lors, supposer que d'autres avantages, non mentionnés dans le contrat, ont été garantis au vendeur, comme par exemple la remise gratuite de tous les produits de l'exploitation nécessaires à son entretien, ou même l'entretien entièrement gratuit. Il est vrai que pour l'instant les beaux-parents doivent, autant que possible, travailler dans l'exploitation. Mais certainement, les prestations en nature leur seraient allouées aussi s'ils ne travaillaient pas ; de toutes façons, il ne sera plus possible, dans quelques années, de compter sur leur travail.

Même si l'on considère les prestations en nature comme une rémunération du travail fourni, et cela pour un montant de 3300 francs (4500 fr. — 1200 fr.) comme le désire l'intéressé, le salaire en espèces de 100 francs par mois, versé pour le travail de deux personnes, paraît si bas qu'on doit voir dans cette somme plutôt une contribution supplémentaire d'entretien, d'autant plus qu'elle sera supprimée dès que l'intéressé recevra une rente AVS. Vu ces divers éléments, le juge ne peut qu'admettre que l'intéressé n'a certainement pas la situation d'un domestique, et qu'il ne reçoit pas des instructions de son gendre comme d'un employeur. Puisque l'on doit, par conséquent, nier à l'intéressé la qualité de travailleur agricole, on ne saurait lui reconnaître un droit aux allocations familiales. De toutes façons, il ne pourrait faire valoir ce droit pour la raison suivante : son salaire ne correspond pas, d'après les enquêtes faites sur les salaires en espèces par le secrétariat des paysans, aux taux locaux usuels minimums (cf. art. 4, LFA).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. W., du 24 novembre 1955, F 15/55.)

Celui qui travaille dans une exploitation possédée et gérée en commun par son père et son oncle n'a pas droit aux allocations familiales pour travailleurs agricoles. Article 1^{er}, 2^e alinéa, LFA.

Il figlio che lavora in un'azienda agricola esercitata in comune dal padre e da uno zio non ha diritto agli assegni familiari per i lavoratori agricoli. Articolo 1, capoverso 2, LFA.

Conformément à l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LFA, ont droit aux allocations familiales pour travailleurs agricoles les personnes qui, en qualité de salariés, exécutent contre rémunération, dans une entreprise agricole, des travaux agricoles. L'article 1^{er}, 2^e alinéa, règle de façon spéciale le cas des membres de la famille de l'exploitant qui travaillent dans l'exploitation. Selon cette disposition, les parents en ligne directe, ascendante ou descendante de l'exploitant, ainsi que les épouses de ces parents n'ont pas droit aux allocations. A l'appui de cette exclusion, l'Office fédéral des assurances sociales, dans son commentaire de janvier 1955 (p. 24), indique, en reprenant les termes des messages du Conseil fédéral du 31 janvier 1949 et du 15 septembre 1952 : « Les membres de la famille les plus proches de l'exploitant ne sauraient être assimilés à des travailleurs agricoles puisque, en leur qualité d'héritiers, ils sont intéressés au revenu de l'exploitation et qu'en général ils ne reçoivent pas de salaire en espèces. Si l'on considérait ces membres de la famille comme des travailleurs, on devrait prélever aussi sur leur salaire la contribution d'employeur de 1 %, ce qui constituerait une charge sensible pour l'agriculture où le régime familial est très répandu ».

Le fils qui travaille dans l'exploitation agricole de son père n'a donc aucun droit à des allocations. Qu'en est-il lorsque quelqu'un, comme c'est le cas en l'espèce, travaille dans l'exploitation possédée et gérée en commun par son père et son oncle ? En tant que membre de la famille du père, il n'aurait pas droit aux allocations ; en revanche, en tant que membre de la famille de l'oncle, il y aurait droit. A l'avis de l'instance inférieure, le fils et neveu aurait droit à la moitié des allocations familiales, pour la part de travail exécutée pour son oncle. Mais cette solution impliquerait qu'une seule et même activité fût, à la fois, considérée comme activité salariée au sens de la LFA, et non réputée telle. Déjà dans son arrêt en la cause Monnier (Revue 1953, p. 307), le Tribunal fédéral des assurances a indiqué que pareille solution n'était pas possible. Ou bien l'intéressé doit être considéré comme une personne de condition indépendante et n'a aucun droit aux allocations familiales, ou bien il doit être réputé travailleur agricole, et a droit aux allocations. Le droit aux allocations est entier, ou alors il n'existe pas. L'exploitation, compte non tenu de la propriété commune du père et de l'oncle, est un tout, et, dans ce tout, l'appelant est en premier lieu fils et non (pour la moitié) neveu. Il a un plus grand intérêt au revenu de l'exploitation indivise de son père et de son oncle que celui qu'aurait un neveu au revenu d'une exploitation appartenant uniquement à son oncle. La situation de l'appelant n'est donc pas essentiellement différente de celle qu'il aurait si son père était seul propriétaire de l'exploitation. Nous nous référons aux considérants détaillés de l'arrêt en la cause Monnier.

L'appelant fait valoir qu'en tant que fils aîné, il ne peut, d'après le droit cantonal bernois, compter, en cas de succession, reprendre le bien rural qu'il devrait laisser à son frère cadet. Mais la loi exclut du droit aux allocations les fils et les filles de l'exploitant quelles que soient les dispositions du droit successoral paysan sur la reprise de l'exploitation. D'ailleurs, en l'espèce, la succession ne sera réglée selon le mode indiqué par l'appelant que si le père ne lègue pas, par testament, l'exploita-

tion à son fils y travaillant et si le plus jeune frère est disposé et apte à s'occuper lui-même de l'exploitation.

Pour ces raisons, E. B. ne peut être considéré comme travailleur agricole, et l'appel de l'Office fédéral des assurances sociales doit être admis.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. B., du 21 novembre 1955, F 14/55.)

Lorsqu'un travailleur vit en communauté domestique avec son employeur et que son épouse loge également chez celui-ci, tout en travaillant et en étant nourrie chez un autre employeur, l'allocation de ménage est due en vertu de l'article 3, 1^{er} alinéa, lettre c, LFA.

Il lavoratore ammogliato che vive in comunione domestica con il datore di lavoro, presso il quale alloggia anche la propria moglie, ha diritto all'assegno per l'economia domestica a norma dell'articolo 3, capoverso 1, lettera c, LFA, quand'anche la moglie lavori presso un altro datore e riceva da quello il vitto.

La Cour de céans doit examiner si pour la période du 1^{er} mars 1954 (mois à partir duquel les époux habitent tous deux en Suisse) au 4 mars 1955 (date à partir de laquelle ils ont leur propre appartement) le requérant rentre dans l'une des trois catégories de travailleurs agricoles, énumérées à l'article 3, 1^{er} alinéa, LFA, qui ont droit à l'allocation de ménage. Comme durant cette période il ne faisait pas ménage commun avec son épouse dans leur propre appartement et que cette dernière n'avait pas non plus son propre logement, il ne peut s'agir que de l'application de l'article 3, 1^{er} alinéa, lettre c, LFA. Le litige se ramène ainsi à la question de savoir si les époux N. vivaient en communauté avec l'employeur du mari.

Les premiers juges ont tranché cette question par l'affirmative. La caisse de compensation et l'Office fédéral des assurances sociales soutiennent en revanche que l'allocation de ménage ne doit pas être versée. La caisse estime qu'on irait au-delà du but visé par la LFA en versant l'allocation de ménage à un couple dont « l'épouse travaille et vit toute la journée dans une famille citadine ». Quant à l'Office fédéral des assurances sociales, il prétend qu'aucune des conditions posées à l'article 3, 1^{er} alinéa, LFA, n'est réalisée ; à son avis, pour qu'il y ait communauté domestique avec l'employeur, il faut — par analogie avec le ménage commun — que les deux époux logent *et* prennent leurs repas chez l'employeur.

Rien cependant dans la loi ne permet de subordonner l'octroi de l'allocation de ménage à la condition que l'épouse travaille elle aussi pour le compte de l'employeur ou à la condition qu'elle vive en permanence dans le ménage de ce dernier. Il découle au contraire de l'article 3, 2^e alinéa, LFA — qui s'applique aux trois éventualités prévues à l'alinéa premier — que le droit à l'allocation de ménage ne peut être subordonné à une telle condition. En effet, on doit déduire a contrario du 2^e alinéa, première phrase, qu'il suffit que le mari soit travailleur agricole. On doit également déduire de la seconde phrase de cet alinéa que dans les cas où l'épouse est obligée pendant la journée de travailler pour le compte d'un autre employeur, afin de contribuer aux charges du mariage, cette absence n'enlève pas le caractère de vie domestique en commun et ne peut avoir pour conséquence de faire perdre le droit à l'allocation de ménage.

La Cour de céans ne peut dans ces conditions se rallier à l'opinion de l'Office fédéral des assurances sociales qui voudrait donner une définition générale et absolue de la « vie en communauté domestique » et assimiler d'une façon complète cette notion de l'article 3, LFA, à celle de la « vie en ménage commun » des articles 331 et

332, CCS. Elle estime au contraire que chaque cas doit être examiné en lui-même et pour lui-même et qu'il faut être large dans l'interprétation de l'article 3, 1^{er} alinéa, LFA, si l'on veut s'en tenir au but que le législateur s'est proposé d'atteindre. Le service des allocations familiales aux travailleurs agricoles a été institué en effet aux fins d'améliorer la situation matérielle des travailleurs agricoles et d'élever leur niveau de vie, partant d'enrayer la désertion des campagnes et d'assurer à l'agriculture un personnel stable ; quant à l'allocation de ménage elle a pour but notamment de permettre aux travailleurs agricoles de fonder plus facilement un foyer et de favoriser la communauté domestique paysanne (cf. Message du Conseil fédéral du 15 février 1952, FF 1952, p. 209, 225 et 227). Il suit de là que l'octroi de l'allocation de ménage se justifie entièrement, eu égard au but visé par le législateur, dans les cas où les deux conjoints ne peuvent travailler dans la même exploitation agricole et où l'épouse doit louer ses services à un autre employeur pour subvenir aux frais du ménage. Lorsque le mari continue à vivre après son mariage, en communauté domestique avec l'employeur, conformément à son contrat de travail (art. 344 et 349, CO), et que son épouse le rejoint chaque soir après son travail, on ne saurait lui refuser la qualité de membre de la communauté domestique pour le seul motif qu'elle est absente durant la journée.

Au vu de l'ensemble des circonstances du cas et notamment des renseignements fournis par l'instruction complémentaire, on doit admettre que les époux N. vivaient en communauté domestique avec l'employeur au sens de l'article 3, 1^{er} alinéa, lettre c, LFA. Si l'épouse était engagée comme aide de ménage dans une autre exploitation que celle où travaillait son mari, elle passait cependant ses jours de congé dans cette dernière et y prenait alors ses repas. C'est chez l'employeur de son mari qu'elle a vécu lorsqu'elle a été malade et pendant le dernier mois de sa grossesse. Il ne fait aucun doute, dès lors, que l'intention des parties était de considérer la maison de l'employeur du mari comme le toit conjugal. C'est à bon droit par conséquent que les premiers juges ont prononcé que le requérant devait être mis au bénéfice des allocations pour travailleurs agricoles.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. N., du 15 novembre 1955, F 13/55.)

S'il faut admettre, dès l'abord, que les allocations ne seront pas utilisées en faveur des personnes auxquelles elles sont destinées, elles seront immédiatement versées aux autorités qui pourvoient à l'entretien des enfants.
Art. 14, 3^e alinéa, LFA.

Se si deve ammettere a priori che gli assegni familiari non saranno usati dal lavoratore conformemente al loro scopo, dovranno essere immediatamente versati all'autorità che provvede al mantenimento dei figli. Articolo 14, capoverso 3, LFA.

1. Même si les allocations familiales doivent être considérées comme un complément de la rémunération du travail, ainsi que le pense le recourant, l'allocataire ne peut en disposer à son gré, vu la disposition restrictive de l'article 14, 3^e alinéa, LFA, dont la teneur est la suivante : « Si les allocations ne sont pas utilisées en faveur des personnes auxquelles elles sont destinées, ces personnes ou leurs représentants légaux peuvent demander que les allocations leur soient versées directement ». Les allocations pour enfants doivent être affectées tout entières aux besoins des enfants, ce qui va de soi puisque aussi bien l'entretien d'un enfant ne saurait, de loin, pas être assuré par un montant de 9 francs par mois, tel que le prévoit la loi. Mais il se

peut qu'un allocataire, malgré l'aide que constituent les allocations, ne puisse pourvoir de manière suffisante à l'entretien de ses enfants, de sorte que l'assistance doit intervenir. En pareil cas, il ne se justifierait pas d'attendre de voir si l'allocataire affecte réellement les allocations à l'entretien de ses enfants qui sont à la charge de l'assistance, mais il est rationnel de verser, dès l'abord, ces allocations aux autorités qui pourvoient à cet entretien. Ce mode de faire ne porte nullement préjudice à l'allocataire car celui-ci ne pourrait utiliser les allocations pour ses propres besoins puisque, par ailleurs, il ne subvient pas de façon suffisante à l'entretien de ses enfants. La situation est analogue à celle que l'on rencontre dans le domaine des rentes AVS lorsque le mari ne subvient pas ou ne subvient que de façon insuffisante à l'entretien de son épouse ; en pareil cas, celle-ci a le droit, selon l'article 22, 2^e alinéa, LAVS, de demander pour elle-même la demi-rente de vieillesse pour couple. Elle n'est pas tenue, à cette fin, d'attendre de voir si son mari, après avoir reçu pour la première fois la rente de couple, l'entretient dans une mesure convenable ; elle peut prétendre immédiatement la demi-rente en se fondant sur la mauvaise volonté mise antérieurement par son mari à l'entretenir, ou sur l'impossibilité où il est de l'entretenir.

2. En l'espèce, le père n'étant pas en mesure de subvenir à leur entretien, l'assistance publique s'occupait des enfants de l'allocataire depuis au moins deux ans déjà lorsque le droit aux allocations familiales a pris naissance. Même lorsqu'au milieu de 1953, les parents devinrent travailleurs agricoles et eurent, dès lors, droit aux allocations familiales, l'allocataire ne contribua pas beaucoup plus qu'auparavant à l'entretien de ses enfants quoiqu'il eût fort bien été en mesure de le faire puisque les époux, logés et nourris gratuitement, recevaient, en outre, un salaire en espèces de 300 francs par mois, qui était porté à 350 francs en été. Les prestations du recourant pour la période de janvier 1953 à juin 1954, consistant, d'après ses indications, en vêtements d'une valeur totale de 210 francs ne sont rien en comparaison des frais effectifs d'entretien qui s'élevèrent, pour les neuf enfants, à plus de 9000 francs par an. On dut donc, comme par le passé, prendre soin des enfants, et, par conséquent, il parut tout naturel de verser directement les allocations aux autorités d'assistance. Le recourant estime que les allocations pour enfants auraient dû lui être versées dans tous les cas, et qu'elles doivent lui être payées actuellement ; sa demande doit être considérée comme abusive, même si du point de vue purement formel, il aurait eu le droit de recevoir les allocations au moins le premier mois ; en effet, vu les circonstances, il aurait été contraint de transmettre immédiatement aux autorités d'assistance les allocations reçues ; et, s'il ne l'avait pas fait le premier mois, la caisse de compensation aurait de toutes façons été autorisée, selon l'article 14, 3^e alinéa, LFA, à verser les allocations dues pour les mois subséquents aux autorités d'assistance.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause P. M., du 14 juillet 1955, F 11/55.)

Assurance-vieillesse et survivants

COTISATIONS

Revenu d'une activité salariée

1. S'il existe dans les rapports entre une maison et son représentant des indices suffisants pour admettre une dépendance économique et une subordination dans l'organisation du travail, le représentant doit être considéré

comme salarié. Cela même s'il jouit dans l'organisation de son travail et dans l'emploi de son temps d'une liberté étendue et si son agence a tendance à être considérée comme sa propre entreprise en raison du fait qu'il engage des employés et loue lui-même les locaux commerciaux nécessaires.

2. Le départ entre l'activité salariée et l'activité lucrative indépendante, tel que le fait le droit fiscal dans les affaires de double imposition, ne peut être décisif en matière d'AVS du fait de l'importance primordiale que cette délimitation revêt dans le domaine des cotisations. Article 4, LAVS.

1. Se nei rapporti tra una ditta e il suo rappresentante emergono elementi sufficienti per ravvisare una dipendenza economica e una subordinazione nell'organizzazione del lavoro, il rappresentante dev'essere considerato salariato. E ciò anche se egli gode nell'organizzazione del suo lavoro e nella ripartizione del suo tempo di un'ampia libertà e se il fatto di aver assunto personale ausiliare e d'aver preso in affitto i locali commerciali necessari potrebbe lasciar supporre che egli è titolare di un'azienda in proprio.

2. La delimitazione tra attività salariata e attività indipendente, fatta dal diritto fiscale in materia di doppia imposizione, non può essere decisiva ai fini dell'AVS, data l'importanza fondamentale che questa delimitazione riveste nel campo delle quote. Articolo 4, LAVS.

La maison F., à Pratteln, a installé dès le 1^{er} décembre à Z. une agence dirigée par l'assuré A. H. Sur les instructions de l'Office fédéral, la caisse de compensation a décidé le 20 octobre 1954 que H. serait considéré comme salarié de la maison dès le 1^{er} janvier de l'année courante (1954). Le 17 janvier 1955, la Commission cantonale de recours a admis le recours déposé par la Maison F. et annulé la décision de la caisse. Se référant à l'arrêt du Tribunal fédéral du 4 novembre 1953 en la cause F. contre cantons de Z. et de B., la Commission cantonale a considéré que la solution fiscale trouvée par le Tribunal fédéral dans le cas du représentant A. H., devait être aussi déterminante sur le plan de l'AVS. Selon elle, une dérogation sans nécessité urgente faite au droit fiscal par l'AVS, pourrait avoir des conséquences imprévisibles et causer des difficultés initiales. Par ailleurs, les arguments en faveur du statut d'indépendant du représentant, en particulier le contrat de location, sont si convaincants, qu'il ne peut y avoir aucun doute quant au bien-fondé de l'arrêt reconnaissant, sur le plan fiscal, le statut d'indépendant au représentant. Dans son appel, l'Office fédéral des assurances sociales estime que la maison P. doit être tenue de payer les cotisations paritaires dès le 1^{er} janvier 1954 sur le montant net des indemnités qu'elle verse à A. H. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

1. En ce qui concerne le mode de perception des cotisations dans l'AVS, il importe de savoir si celles-ci doivent être perçues à la source ou chez l'assuré. Non seulement l'assuré et la caisse de compensation sont intéressés à cette question, mais aussi la personne physique ou morale, ou encore la communauté de personnes, qui entre en considération comme employeur. Selon la catégorie de revenu, ce sera souvent une caisse de compensation différente (caisse cantonale ou caisse professionnelle) qui sera compétente pour l'encaissement des cotisations. La limite à établir entre le revenu d'une activité lucrative indépendante et celui d'une activité salariée constitue de ce fait un des problèmes fondamentaux de l'AVS. Pour cette raison, les organes juridictionnels de l'AVS doivent s'exprimer constamment, sur la qualification d'un revenu, vu l'infinie variété de situations qui se présentent.

La pratique qui s'est formée en application des articles 5, 2^e alinéa, et 9, 1^{er} alinéa, LAVS, quant à la notion de salaire déterminant pour l'AVS, met l'accent sur l'expression « salarié » et, ainsi, sur un rapport social de subordination caractéristique dans le domaine économique et particulièrement dans celui de l'organisation du travail. En plus de l'élément de subordination dans l'organisation du travail, il y a, et surtout dans le commerce, un autre élément d'importance, le risque économique. Certes dans le cas des représentants de commerce, le risque de gagner plus ou moins en fonction du succès de la vente, n'est pas encore déterminant pour considérer ces représentants comme indépendants. Ce n'est que si le risque encouru porte également sur des biens autres que la prestation du travail fournie et les frais attachés à l'accomplissement de cette prestation, qu'il y a là un facteur plaidant en faveur d'une activité lucrative indépendante (voir ATFA 1955, p. 20 ss ; Revue 1955, p. 153). Dans le cas d'un représentant de commerce, qu'il prenne le titre de représentant ou d'agent, seuls font en règle générale, partie du revenu d'une activité lucrative indépendante les gains qu'il réalise dans une situation indépendante, en d'autres termes, sans être soumis d'une façon déterminante aux instructions d'un tiers dans le domaine de l'emploi du temps et de l'organisation du travail, et en prenant ses risques personnels dans sa propre entreprise. Si dans un cas d'espèce l'un ou l'autre de ces indices est plus ou moins en évidence, il est toujours nécessaire de chercher la limite en examinant l'ensemble de ce cas particulier à la lumière des principes du droit de l'AVS (ATFA 1950, p. 37, Revue 1950, p. 148). Cette limite ne dépend ainsi pas de savoir s'il s'agit d'un rapport d'employé à employeur ressortant au droit public ou au droit privé. En effet si les notions de droit civil étaient décisives, la loi elle-même mentionnerait expressément que certains types de contrat sont caractéristiques d'une activité salariée ou indépendante (voir ATFA 1952, p. 169 ; 1955, p. 23 ; Revue 1952, p. 356 ; 1955, p. 158 ; AHV-Praxis, n° 77).

Le représentant A. H. a-t-il la situation d'un commerçant indépendant et supporte-t-il un risque économique correspondant ? En rapport avec l'étendue de son activité, il jouit d'une grande liberté dans son emploi du temps et pour l'engagement du personnel (4 personnes). Son agence qui tend à devenir à Z. une exploitation proprement dite, amène H. à payer lui-même dans chaque cas les salaires de ses employés et les loyers des locaux commerciaux (à l'égard de la maison). Si ces éléments incitent plutôt à penser qu'il s'agit là d'une activité lucrative indépendante, il convient par ailleurs de considérer ce qui suit :

H. travaille exclusivement pour la maison F. qu'il représente et son rayon d'action est limité au canton de Z. et à certaines régions environnantes. Il traite au nom et pour le compte de la société. Un double de chacune des factures établies par lui est communiqué à la maison qui se charge de l'encaissement et de la comptabilité de l'agence. La maison a ainsi et une vue d'ensemble de la situation et la possibilité d'effectuer des contrôles. C'est elle qui paie l'impôt sur le chiffre d'affaires. H. travaille dans des locaux loués par la maison qui les lui sous-loue, afin d'éviter les inconvénients d'un déménagement après le départ de H. Cela ne peut que signifier que la maison veut pouvoir en disposer, c'est-à-dire garder bien en mains l'exploitation. A l'égard des tiers, la maison se présente à la place de l'agence : dans l'annuaire du téléphone sous « F » avec la même adresse que l'on trouve sous « H.A... ». Le stock de marchandises est la propriété de la maison F. D'ailleurs le bulletin de consignation du 10 mars 1953, figurant au dossier, ne mentionne pas les prix de ces marchandises. La maison est propriétaire des trois automobiles de l'agence, d'une grande partie du mobilier pour lequel le représentant est tenu de payer une sorte de loyer-acompte (amortissement de 15 %). Certains frais (expéditions par chemin de fer et publicité) sont en outre remboursés par la maison qui s'occupe elle-même

de l'ensemble de la publicité. L'assuré ne figure pas au Registre du commerce, si bien que personne n'est inscrit pour l'agence malgré son chiffre d'affaires annuel d'environ 1,5 million, et malgré le statut fiscal particulier — sur lequel on reviendra encore — du représentant H. La responsabilité de ducroire n'est pas clairement définie, faute de convention écrite ; mais rien de décisif ne peut encore intervenir sur ce point. La maison F. n'affirme toutefois nulle part que l'assuré supporte ce risque. Dans sa lettre du 13 novembre 1954 à la caisse de compensation, elle convient plutôt indirectement de l'absence de la possibilité d'établir des factures et du manque de ducroire. Il n'est enfin pas contesté que la maison F. supporte le risque de la dépréciation du stock de marchandises.

On peut dire en résumé que l'on trouve dans les rapports entre la maison F. et son représentant des indices suffisants pour admettre que ce dernier en dépend économiquement, lui est subordonné sur le plan de l'organisation du travail et a, de ce fait, une activité salariée. Il ne peut être question ici d'un droit d'agir librement dans sa propre entreprise à la manière d'un commerçant indépendant en raison de la faculté dont dispose la maison, de contrôler tout en détail et de la subordination déjà mentionnée. De plus les questions de responsabilité sont réglées de telle façon que sur ce point aussi les arguments en faveur d'une activité salariée sont convaincants. L'état de fait se distingue ainsi fondamentalement des données qui ont servi de base à l'arrêt St. du 30 août 1954, dans lequel il s'agissait d'un commerçant-grossiste dont la profession principale était indépendante, qui était inscrit sous sa propre raison au registre du commerce, possédait son propre stock de marchandises, et traitait avec ses fournisseurs sur un pied de totale égalité.

2. La Commission cantonale de recours a objecté à cela que le juge de l'AVS ne pouvait adopter une qualification différente de celle du droit fiscal. Pour cette raison la solution fiscale admise dans l'arrêt du Tribunal fédéral du 4 novembre 1953 pour le cas du représentant A. H. devrait, selon elle, être déterminante sur le plan de l'AVS. La question se pose donc de savoir quels rapports existent entre les notions d'activités lucratives salariée et indépendante de l'AVS et celles qui leur correspondent en droit fiscal. De façon générale, la limite tracée pour l'imposition entre l'activité indépendante et l'activité salariée est envisagée sans qu'on se préoccupe du droit matériel. En effet, est impossible en général tout revenu quelle que soit sa source et le taux d'imposition est normalement le même pour chaque catégorie de revenu. Le droit fiscal n'offre aucun point de rattachement pour la formation d'une définition (AHV-Praxis, n° 81). Bien souvent figure dans une déclaration d'impôt sous la rubrique activité lucrative indépendante, un revenu qui est manifestement considéré comme salaire déterminant dans l'AVS. Si la taxation fiscale est opérée de même sur la base de la déclaration, il n'est pas possible de ce fait, de juger d'une manière différente dans le domaine de l'AVS. De telles dérogations faites au droit fiscal par l'AVS ne conduisent pas, quoi qu'en dise la Commission de recours, à des conséquences imprévisibles. Sans doute, la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de double imposition a-t-elle développé certains critères, uniquement toutefois dans le but de créer un point de rattachement avec un domicile fiscal. Une entreprise peut avoir, à côté d'un domicile fiscal primaire dans le canton où se trouve son siège social d'autres domiciles fiscaux secondaires dans les cantons où elle a des établissements et des installations fixes et où se déroule une partie importante, tout qualitativement que quantitativement, de son activité (RO 61, I, 183). Si une entreprise locale est absorbée par l'entreprise principale et si les rapports de droit civil existant dans leur action économique commune entraînent pour le titulaire de l'entreprise locale à l'égard de l'entreprise principale une dépendance semblable à celle qui

existe en général entre un employé et son patron, il en résulte alors une entreprise intercantonale qui doit être imposée dans les deux cantons d'après les principes de répartition prévus.

Alors que la question de la limite entre l'activité salariée et l'activité lucrative indépendante ne se pose pratiquement en droit fiscal qu'à l'occasion des conflits de double imposition, elle a sur le plan de l'AVS, comme on l'a dit plus haut, une importance très grande. De plus, procéder par analogie avec la pratique fiscale va à fin contraire en raison du fait que l'importance de la question n'est pas la même dans ces deux domaines. En droit fiscal, comme nous l'avons démontré, il s'agit de déterminer un domicile fiscal secondaire dans le sens d'un centre d'exploitation de l'entreprise. La notion de centre d'exploitation est un terme technique du droit fiscal, qui a été développé sur le plan du droit fiscal intercantonal (cf. Grüniger/Studer, Kommentar zum Basler Steuergesetz 1933, p. 12). Le point de départ à faire dans l'AVS n'a rien à voir avec cette notion si l'on pense, par exemple, à l'écrivain indépendant qui n'a en aucun cas un centre d'exploitation. La pratique de l'AVS se meut d'emblée sur un terrain bien différent. Elle n'a pas pour but de déterminer un centre d'exploitation de l'entreprise, mais tend directement à la qualification de l'activité lucrative. Quant à la question de l'existence d'une exploitation propre, elle est tout au plus un des nombreux indices grâce auxquels on reconnaît dans la mesure du possible l'existence d'un risque économique pour l'entrepreneur. La démarche de la pratique fiscale va en sens inverse : l'existence d'une activité salariée du titulaire de l'entreprise locale est pour elle un indice que le centre d'exploitation doit être considéré comme domicile fiscal secondaire.

On ne peut sans doute pas nier que la jurisprudence en matière de double imposition ne fait pas la distinction au moyen des critères du droit de l'AVS dans les cas où elle utilise la classification entre activité salariée et activité indépendante afin de déterminer l'existence d'un centre d'exploitation. La notion étroite de l'activité salariée en droit fiscal suppose « que les rapports de droit civil regardés dans la totalité de leurs conséquences économiques entraînent pour le titulaire de l'entreprise locale à l'égard de l'entreprise principale une dépendance semblable à celle qui existe entre un employé et son patron » (RO 61, I, 184/5). Certes, le Tribunal fédéral lui-même, dans le jugement cité du 4 novembre 1953, émet quelques doutes quant à savoir si sa jurisprudence résistera longtemps au dynamisme de la vie économique actuelle ; il n'a cependant pas cru devoir s'écarter de cette jurisprudence, en tout cas pas pour le moment. Si le titulaire de l'entreprise locale travaille dans un rapport de dépendance correspondant à un rapport d'employé à employeur, il sera en tout cas considéré dans l'AVS comme salarié. Toutefois cette règle ne connaît pas de réciproque. Si l'élément « situation analogue à celle découlant d'un contrat de travail » fait défaut, on ne peut encore, en matière de l'AVS, en conclure qu'il y a activité indépendante. En effet, la pratique constante de l'AVS n'exige pas qu'il y ait une situation analogue à celle découlant d'un contrat de travail, pour reconnaître qu'il s'agit d'un salarié (voir ATFA 1952, p. 169 ; 1953, p. 202 ; 1955, p. 22 ; Revue 1952, p. 356 ; 1953, p. 198 ; 1955, p. 158 ; voir en outre AHV-Praxis, nos 77, 82). Puisqu'elle a l'obligation de qualifier directement l'activité comme telle et qu'elle doit établir une classification, cela dans une multitude de cas dont les éléments et les formes juridiques sont très variés, il en est résulté une conception plus souple de la notion d'activité salariée. Cette notion élargie tient aussi compte du fait que l'on ne peut garantir dans l'AVS la prise en considération de liens aussi instables que ceux en usage particulièrement parmi les représentants, que par les contrôles effectués auprès de l'entreprise qui fournit le travail. S'écarter de ce principe dans les rares cas où par hasard il faudrait prendre une décision différente eu égard à la jurispru-

dence en matière de double imposition, conduirait à des inégalités de traitement. En présence de ces principes juridiques différents et de la manière divergente d'envisager la question, la Commission cantonale de recours parle à tort d'un jugement en matière d'AVS qui interpréterait un arrêt en droit fiscal.

Il ressort de ce qui vient d'être dit que le juge en matière d'AVS, qui doit établir une limite entre l'activité salariée et l'activité indépendante, ne peut s'écarter des critères et des indications du droit de l'AVS, même dans le cas où le juge en matière fiscale devant décider de l'existence d'un centre d'exploitation en cas de double imposition intercantonale, a regardé comme indépendante l'activité d'un représentant. Puisqu'il y a en l'espèce, selon les critères du droit de l'AVS, des indices suffisants pour admettre que l'activité de A. H. comme représentant de commerce est une activité salariée, il convient d'annuler le jugement attaqué et de confirmer la décision de la caisse du 20 octobre 1954.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause F. Produkte AG, du 27 août 1955, H 105/55.)

Des intermédiaires (dépositaires) dont l'activité principale est la visite des clients de porte en porte et qui, à côté d'un petit dépôt obligatoire, ne reçoivent pas plus de marchandises de la fabrique que ce qui leur a été commandé par leurs clients, sont des représentants salariés dont la provision consiste dans la différence entre le prix d'achat et le prix de vente fixé à l'avance. Article 5. LAVS.

I mediatori (depositari), la cui attività principale consiste nel visitare di casa in casa la clientela e che, a parte un piccolo deposito obbligatorio, ricevono dalla fabbrica unicamente il quantitativo di merci che è stato loro ordinato dai clienti, sono rappresentanti salariati; la loro provvigione è costituita dalla differenza tra il prezzo di acquisto della merce e il prezzo di vendita prestabilito. Articolo 5, LAVS.

La maison C. qui s'occupe de la fabrication, de la vente et du commerce de savons, de produits chimiques et de cosmétiques, a à son service pour la vente de ses articles, de nombreux intermédiaires, habitant dans les diverses parties du pays. D'après les conventions passées avec les intermédiaires, ceux-ci prennent les commandes pour leur propre compte dans la commune où ils habitent et reçoivent de la maison les produits correspondants. Ceux-ci leur sont envoyés contre remboursement et ils les livrent dès la réception à leurs clients. Les prix d'achat et de vente sont fixés par la maison. Les intermédiaires doivent s'employer à avoir un mouvement d'affaires aussi grand que possible et ne peuvent représenter des produits concurrents. En plus des livraisons pour l'exécution des commandes, les intermédiaires doivent avoir constamment chez eux, en qualité de dépositaires de la maison, un dépôt de marchandises d'une valeur de 150 francs environ, afin de pouvoir servir directement les clients qui viendraient chez eux faire des achats. Les dépositaires doivent prendre en charge les marchandises au dépôt et en payer le prix au moyen d'acomptes mensuels. Par décision du 19 mars 1955, la caisse de compensation a déclaré que la maison C. était tenue des paiements et des comptes, rétroactivement dès le 1^{er} janvier 1950 pour les dépositaires. La maison recourt. La commission de recours admit ce recours, estimant que les dépositaires de la maison C. supportaient un risque économique. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel contre ce jugement. Cet appel a été admis par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

Le fait que les intermédiaires de la maison C. achètent à celle-ci des marchandises

et les revendent à leurs propres clients, pourrait donner l'illusion qu'ils sont des commerçants indépendants et supportent un risque économique. Toutefois les conditions de leur commerce se distinguent essentiellement de celles, caractéristiques, du commerçant de détail. Ceux-ci possèdent en général un magasin dans lequel ils tiennent un grand dépôt de marchandises les plus diverses, qui ont de multiples provenances, c'est-à-dire qui viennent de divers fournisseurs, concurrents entre eux. Ils doivent savoir si et dans quelle mesure ils pourront écouler ces marchandises à vendre parce qu'ils risquent, selon les circonstances, de voir une grande partie de ces produits rester dans leur magasin et de subir, de ce fait, une perte. L'activité principale des intermédiaires de la maison C. consiste en revanche dans la visite des clients de porte en porte. Pour ce commerce, ils ne reçoivent jamais de la fabrique que les produits qui leur ont été commandés par les clients si bien qu'ils ne courent aucun risque d'éprouver des pertes sur une partie des marchandises parce qu'il serait devenu impossible de les vendre ou alors à un prix trop bas. Le dépôt obligatoire qu'ils doivent avoir en qualité de dépositaires (marchandises d'une valeur de 150 fr.) est si petit qu'il tient dans une simple armoire. De plus, les marchandises qui seraient devenues invendables chez le dépositaire, peuvent être échangées contre de meilleures. Enfin, en cas de rupture de contrat, les marchandises encore à disposition sont reprises par la maison C. qui rembourse le prix d'achat qui a été payé.

Ce n'est qu'en apparence que les relations contractuelles entre la maison C. et ses dépositaires se déroulent sous forme de ventes. En réalité il s'agit d'un simple contrat de représentation pour lequel la provision consiste dans la différence entre le prix d'achat et le prix de revente déjà fixé à l'avance. Ce mode de représentation a été choisi par la maison fournissant les produits afin de se protéger de l'insolvabilité des clients. De son côté le représentant se protège contre de telles pertes en ne vendant qu'au comptant. Il ne supporte de risque que dans le cas où pour une raison ou une autre ses visites aux clients n'auraient pas le succès escompté. Un tel risque ne saurait être considéré comme risque d'exploitant indépendant, tant que ce risque ne porte pas également sur des biens autres que la prestation de travail fournie et les frais attachés à l'accomplissement de cette prestation (voir ATFA 1955, p. 23, Revue 1955, p. 153). Ce n'est pas le cas des représentants de la maison C.

D'ailleurs, les conditions de travail du représentant sont typiquement celles d'une activité salariée. Cela est reconnaissable aux rapports de dépendance et de subordination évidents dans ce cas. Le dépositaire doit avoir chez lui un certain dépôt de marchandises qui doit rester propriété de la maison. Celle-ci a le droit de contrôler périodiquement ce dépôt et elle attend du dépositaire qu'il suive à la lettre toutes ses instructions. Il n'a pas l'autorisation de vendre des articles provenant de la concurrence et doit s'efforcer d'écouler les produits de la maison en aussi grandes quantités que possible. De plus, il doit veiller à ce qu'il y ait toujours quelqu'un au dépôt pour pouvoir servir les clients. Enfin le fait que lors de la rupture du contrat, un délai pour avis est exigé, est encore un argument de poids pour considérer avant tout le contrat qui nous occupe comme un contrat de louage de services ou un contrat semblable.

L'argument de la maison fondé sur l'arrêt du Tribunal fédéral RO 79, I, 218, destiné à prouver qu'il s'agit là d'une activité lucrative indépendante, n'est pas pertinent. Le Tribunal fédéral des assurances en jugeant de la situation d'un représentant de la maison F. s'est déjà déterminé sur la question de savoir si le fait que le Tribunal fédéral, à l'occasion d'un procès de double imposition concernant le même représentant, l'a considéré comme indépendant, fait autorité en matière d'AVS. Il ressort des considérants de ce jugement (Revue 1956, p. 65) que le juge en matière fiscale avait examiné lors de l'enquête si l'existence d'un domicile fiscal secondaire dans le sens d'un centre d'exploitation de l'entreprise, pouvait être considéré comme

preuve du fait que la personne dirigeant ce centre d'exploitation devait être considérée comme indépendante ou comme salariée. Toutefois cette question est loin de jouer le même rôle dans le domaine du droit fiscal que dans celui de l'AVS et bien qu'en droit fiscal non seulement les éléments juridiques mais aussi les éléments économiques soient pris en considération, ils ne peuvent amener à des dérogations valables en raison du but de l'AVS. Puisque le Tribunal fédéral des assurances ne s'est pas estimé lié par la décision du juge en matière fiscale au sujet de la qualification d'une seule et même personne, cela doit être d'autant moins le cas pour une autre personne qui se trouve aussi dans une autre situation de fait (dépositaire d'une fabrique de savons et non gérant d'une station d'essence).

Sur la base de ce qui précède, les représentants de la maison C. doivent donc être considérés comme salariés ; cette dernière est donc tenue de régler pour eux les comptes et les paiements avec la caisse de compensation. Il s'ensuit qu'elle doit payer rétroactivement les cotisations paritaires dès le 1^{er} janvier 1950, bien entendu avec le droit de réclamer les cotisations d'employés de 2 % à ses représentants. Le droit pour ceux-ci de réclamer à leur caisse de compensation les cotisations personnelles payées en trop demeure réservé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause C. AG, du 1^{er} décembre 1955 ; H 308/55.)

1. L'indemnité qu'une personne touche pour avoir promis de respecter une prohibition de faire concurrence est un revenu du travail, de par son lien étroit avec l'activité lucrative exercée auparavant par cette personne. Article 6, 1^{er} alinéa, RAVS.

2. Cette indemnité représente un salaire, parce qu'elle est accordée en contrepartie de l'obligation de fidélité souscrite par l'ancien employé au-delà du terme du contrat de travail. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

1. L'indennità percepita da una persona per essersi impegnata a rispettare un divieto di concorrenza è un reddito del lavoro, dato il suo stretto nesso con l'attività lucrativa precedentemente esercitata dalla stessa persona. Articolo 6, capoverso 1, OAVS.

2. Questa indennità rappresenta un salario, poichè è corrisposta in controprestazione dell'obbligo di fedeltà ossequiato dall'ex-impiegato anche dopo la fine del contratto di lavoro. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

W. P. est entré le 1^{er} mai 1947 en qualité d'aide de laboratoire au service de la fabrique de produits chimiques G. Z. S. A. Le contrat d'engagement contient une prohibition de faire concurrence : Durant une période s'étendant sur deux ans après le terme de l'engagement, W. P. se voit interdire dans un rayon allant jusqu'à 300 kilomètres au-delà de la frontière suisse, le droit d'ouvrir lui-même une entreprise concurrente, de participer à une telle entreprise ou de travailler d'une manière quelconque à son service, faute de quoi il serait tenu au paiement de dommages-intérêts et d'une peine conventionnelle de 20 000 francs (ramenée plus tard à 12 000 fr.). En date du 30 novembre 1954, le contrat a été résilié au 31 janvier 1955. Le 6 décembre 1954 les parties au contrat ont passé un arrangement au terme duquel l'entreprise s'engageait à verser au contremaître M. P. une indemnité de 3000 francs, payable à raison de 750 francs par semestre dès le 30 juin 1955, en échange de quoi celui-ci promettait de respecter la prohibition de faire concurrence

devenue effective par la résiliation du contrat. La caisse de compensation réclama les cotisations AVS sur cette somme. L'entreprise forma recours, alléguant avoir accordé une indemnité à M. P. pour que celui-ci n'emmenne pas chez son nouvel employeur des articles fabriqués par la maison ni ne lui communique les procédés de fabrication de ces articles. Pareille indemnité ne doit pas être regardée comme un salaire. Ni la loi ni le règlement d'exécution n'assimilent une telle indemnité à une rétribution pour un travail fourni. Cette indemnité n'a d'ailleurs été versée qu'après la résiliation du contrat et pour obtenir que le bénéficiaire s'abstienne d'exercer une activité bien déterminée. La caisse de compensation a plaidé le rejet du recours. L'autorité de première instance constata que l'indemnité versée faisait suite à l'engagement, mais avait un caractère indépendant. Elle n'est la contrepartie ni d'une prestation de travail ni d'une offre de services, mais est accordée en raison de la renonciation à l'exercice d'une certaine activité. On ne saurait donc la considérer comme un élément du salaire déterminant. Il s'agit bien plutôt de dommages-intérêts couvrant la perte résultant d'une diminution des possibilités de gain. Pareilles indemnités constituent certes un revenu au sens large, mais ne sont pas le produit d'une activité lucrative indépendante ou salariée. Le Tribunal fédéral des assurances a admis pour les motifs suivants l'appel interjeté contre ce jugement par l'Office fédéral des assurances sociales :

1. Dans l'arrêt rendu en la cause H. (ATFA 1950, p. 50 ss, Revue 1950, p. 193) le Tribunal de céans a prononcé que l'indemnité versée par les banques genevoises aux agents de change de la place en échange de laquelle ceux-ci renonçaient à poursuivre l'exercice de l'activité lucrative qui était jusque-là la leur, constituait le revenu d'un travail. Car la somme versée compensait la perte de gain ou de supplément de gain subie par le bénéficiaire qui ne pouvait plus continuer à travailler comme agent de change. Il existait donc un lien étroit entre l'indemnité et l'activité lucrative exercée auparavant, motif pour lequel l'indemnité fut précisément qualifiée comme un revenu du travail. L'arrêt rendu à l'époque apparaît aujourd'hui encore comme fondé.

L'indemnité versée en l'espèce est très analogue à celle qui l'a été dans l'affaire H. Son but est en outre le même : En se soumettant à la prohibition de faire concurrence, l'employé voit ses possibilités de gains limitées. Il touche dès lors une indemnité qui vient compenser les pertes de gain résultant de cette restriction. On est donc en présence d'une prestation dont la cause réside dans le contrat de travail. La validité d'une prohibition de faire concurrence est subordonnée par la loi (art. 357, CO) à diverses conditions qui apparaissent nettement comme étant des mesures destinées à protéger le salarié. Pour qu'une prohibition de faire concurrence limitant fortement la liberté économique du salarié soit légalement justifiée, une indemnité doit être versée en contrepartie du respect de cette prohibition. Il s'agit ainsi d'un gain qui se trouve dans un lien étroit avec l'activité lucrative exercée auparavant par le bénéficiaire, et c'est pourquoi il y a lieu de le compter dans le revenu de l'activité lucrative (Blumenstein, System des Steuerrechts, Volume I, p. 88 ss).

Dans l'arrêt H. il est encore mentionné que les indemnités versées en raison de la renonciation à l'exercice d'une activité lucrative figurent à l'article 21, 1^{er} alinéa, lettre a, AIN, parmi les revenus acquis en compensation et considérés comme provenant d'un travail. Cette mention n'était qu'un argument supplémentaire à l'appui du point de vue soutenu dans l'arrêt. Elle ne servait qu'à conforter ce point de vue. On peut donc aujourd'hui se référer une fois de plus à ces normes de l'AIN, mais en ne le faisant que par souci d'être complet et non pas dans l'idée que ces normes feraient aussi règle en matière d'AVS.

2. Il y a lieu en outre d'élucider si l'on est ici en présence d'un revenu de l'activité indépendante ou d'une activité salariée. Le revenu de l'activité salariée, c'est-à-dire « le salaire déterminant » comprend, aux termes de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, outre la rétribution proprement dite du travail fourni, notamment les gratifications, les indemnités de vacances ou pour jours fériés « et autres prestations analogues ». L'article 7, RAVS, dispose que « le salaire déterminant pour le calcul des cotisations comprend notamment » une série d'éléments dont il établit le catalogue dans l'idée de préciser le texte de l'article 5, 2^e alinéa, de la loi. Du moment que l'énumération de ces éléments n'est pas exhaustive, il importe peu que les indemnités versées pour qu'une prohibition de faire concurrence soit respectée ne soient pas mentionnées dans cette liste. Les indemnités de départ constituent en général des prestations de prévoyance et de secours, qui, par leur nature, ne constituent même pas le revenu d'une activité lucrative (cf. art. 6, 2^e al., lettre b, RAVS). Toutefois dès l'instant qu'elle sert en réalité à rémunérer certains services, l'indemnité de départ peut être rangée dans la catégorie des gratifications. Il en va de même des indemnités versées en dédommagement d'une prohibition de faire concurrence. Pareilles indemnités ne s'expliquent en effet pas seulement par le désir de compenser une perte de gain, mais encore par les liens personnels qui ont été établis entre l'employeur et l'employé. La prohibition de faire concurrence résulte de l'obligation de fidélité souscrite par le salarié envers l'employeur. Elle a pour effet de maintenir cette obligation au-delà du terme de l'engagement, puisque, pendant deux ans, l'ex-employé n'est pas autorisé à exploiter pour son compte ou pour le compte de tiers les procédés ou connaissances spéciales qu'il aura pu acquérir dans l'entreprise de son ancien employeur. Or, l'ancien employé doit obtenir une rétribution en échange du maintien de cette obligation de fidélité. D'où le caractère de salaire inhérent à l'indemnité litigieuse.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause G. Z. S. A., du 25 octobre 1955, H 242/55.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Rapport sur
l'assurance-vieillesse et survivants
fédérale durant l'année 1954

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

Prix : Fr. 2.—

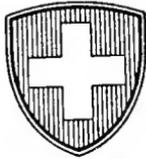
Rapport sur le régime
des allocations aux militaires
pour perte de gain,
durant l'année 1954

Tirage à part de la

« Revue à l'intention des caisses de compensation » 1955, N° 11

En vente à l'Office fédéral des assurances sociales, Berne 3

Prix : Fr. —.45



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	75
Toujours à propos de la troisième revision de l'AVS	76
L'AVS au service d'autres œuvres sociales	79
La rente de vieillesse de la femme divorcée	82
Restitution et remise de rentes transitoires indûment touchées	83
Nouvelles instructions concernant le questionnaire et l'attestation du nombre des jours soldés, prévus par le régime des allocations aux militaires	85
L'assurance-invalidité et l'aide aux invalides dans les cantons	89
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	92
Petites informations	94
Jurisprudence : Allocations familiales	95
Assurance-vieillesse et survivants	98

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

CHRONIQUE MENSUELLE

L'Office fédéral des assurances sociales a organisé à Berne le 13 février 1956 un *cours d'instruction* sur la troisième révision de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, à l'intention des caisses cantonales de compensation et des caisses professionnelles qui versent des rentes transitoires. De nombreuses caisses de compensation étaient représentées non seulement par leurs gérants mais encore par plusieurs de leurs collaborateurs. L'on y a discuté de différents problèmes soulevés par l'application de la révision légale, et cela en relation avec deux rapports sur les modifications matérielles des dispositions légales et la procédure d'augmentation des rentes transitoires en cours. Une série de questions touchant ces problèmes y ont trouvé une réponse.

*

Le 16 février 1956, la commission du Conseil national a tenu une séance au cours de laquelle elle a examiné l'arrêté fédéral relatif à l'approbation d'une *convention entre la Suisse et le Grand-Duché de Luxembourg en matière d'assurances sociales*. La commission des affaires étrangères du Conseil des Etats en a fait de même le 21 février 1956. Après avoir entendu un rapport introductif de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, les deux commissions ont approuvé à l'unanimité le projet d'arrêté fédéral.

*

Le 24 février 1956, s'est réunie sous la présidence de M. Holzer, vice-directeur de l'OFIAMT, la *commission spéciale de l'orientation professionnelle et du placement des invalides* pour mettre au point son rapport à la sous-commission IV de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'AI.

Toujours à propos de la troisième revision de l'AVS

L'article ci-après est extrait du rapport présenté au cours d'instruction donné le 13 février 1956 aux caisses de compensation ; il a trait à la manière d'établir la liste de rentes et la récapitulation des rentes lors de l'augmentation des rentes.

Grâce à la nouvelle procédure d'augmentation indiquée dans la circulaire du 3 février 1956 sur la troisième revision de la LAVS, il sera possible de simplifier dans une large mesure la manière de reporter les indications sur la liste de rentes et d'adapter la récapitulation des rentes aux nouveaux montants des rentes en cours. L'augmentation du montant de la rente en cours, donc celui du mois de mars, est portée en augmentation mensuelle directement sur la liste de rentes ou dans la récapitulation des rentes, si bien que l'on peut renoncer aux indications usuelles sur la liste de rentes, particulièrement aux avis de diminution détaillés, conformément aux numéros 554 et suivants des directives concernant les rentes.

A ce sujet, il y aura lieu de tenir compte au premier chef des deux points suivants. D'une part, il est absolument indispensable que l'augmentation mensuelle de mars figure sur la ligne supérieure de la colonne des paiements rétroactifs, dans la décision d'augmentation. L'augmentation mensuelle figurant à cette place est en effet reprise dans la liste de rentes et la récapitulation de celle-ci; la somme de toutes ces augmentations mensuelles constitue le montant mensuel supplémentaire payé par la caisse pour les rentes en cours et provenant de l'augmentation des rentes. Toute erreur dans l'indication des montants mensuels d'augmentation fausserait donc nécessairement le montant des rentes en cours ressortant de la récapitulation des rentes. D'autre part, grâce aux doubles de la décision de rente, la Centrale de compensation sera informée de l'octroi de la nouvelle rente augmentée et de la suppression de l'ancienne rente. La circulaire précise que ces doubles qui concernent les anciennes rentes non réduites, doivent être groupés d'après le montant mensuel d'augmentation, c'est-à-dire d'après le montant indiqué à la première ligne réservée aux paiements rétroactifs et classés à l'intérieur de chaque groupe d'après les numéros d'assurés. Les doubles de décision concernant les anciennes rentes réduites et les doubles de décisions globales pour familles de veuves doivent être réunies en un seul groupe et également classés d'après les numéros d'assurés. Il y aura donc en tout, onze groupes différents de décisions de rentes. Ainsi par exemple, les rentes de vieillesse simples non réduites, se répartissent en deux groupes, l'un comportant les différences mensuelles de 17 fr. 50 (montant des rentes mensuelles versées en mars 1956 en région urbaine s'élevant à 52 fr. 50,

porté à 70 fr. par mois), l'autre de 10 francs (montant des rentes mensuelles versées en mars 1956 en région mi-urbaine s'élevant à 60 fr., porté à 70 fr. par mois). Ou encore les rentes d'orphelins doubles non réduites tombent soit dans le groupe constitué par l'augmentation mensuelle de 9 fr. 10 (rentes rurales jusqu'ici), soit dans celui constitué par l'augmentation mensuelle de 5 francs (rente mi-urbaine jusqu'ici). Le tableau ci-après donne un aperçu des 11 groupes de décisions d'augmentation ; cette classification est *obligatoire*.

Groupes des décisions d'augmentation		
Genre de rentes	Groupe	Montant mensuel de l'augmentation
Rentes de vieillesse simples . . .	précédemment rurales	17.50
	précédemment mi-urbaines	10.—
Rentes de vieillesse pour couples	précédemment rurales	28.40
	précédemment mi-urbaines	16.70
Rentes de veuves et demi-rentes de vieillesse pour couples . .	précédemment rurales	14.20
	précédemment mi-urbaines	8.30
Rentes d'orphelins simples . .	précédemment rurales	5.80
	précédemment mi-urbaines	3.30
Rentes d'orphelins doubles . .	précédemment rurales	9.10
	précédemment mi-urbaines	5.—
Rentes réduites et rentes pour familles de veuves	groupe général	divers montants mensuels d'augmentation

Les doubles de décision classés à l'intérieur de chaque groupe selon les numéros d'assurés permettront à la Centrale de compensation de tenir le registre des rentes à jour en se basant uniquement sur les doubles. Cette façon de faire permettra en outre aux caisses de compensation de reporter plus facilement sur la liste de rentes la somme totale d'augmentation mensuelle de chaque groupe de décision, de même que les indications globales concernant chacun de ces groupes. Ces inscriptions sur la liste de rentes ont également pour but principal de déterminer le montant total des augmentations mensuelles, montant qui par la suite doit être reporté, conjointement avec les nouvelles rentes, sous chiffre 2 de la récapitulation comme augmentation du mois correspondant.

Comme exemple d'inscription de ces augmentations, la liste de rentes établie par une caisse de compensation pour les rentes transitoires du mois

d'avril 1956 a été reproduite à la page suivante, liste sur laquelle figure l'adaptation après le délai référendaire expirant à fin mars 1956, des rentes transitoires versées jusqu'à présent aux montants uniformisés des rentes et l'octroi de nombreuses nouvelles rentes transitoires. Admettons dans cet exemple que la caisse de compensation a accordé avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1956, 450 rentes de vieillesse simples, 150 rentes de vieillesse pour couples, 60 rentes de veuves, 30 rentes d'orphelins simples et 10 rentes d'orphelins doubles d'un montant mensuel respectif de 70 francs, 113 fr. 40, 56 fr. 70, 21 fr. 70 et 32 fr. 50 en ne payant ces montants pour la première fois qu'en avril 1956; admettons en outre qu'à la suite des mutations intervenues dans les genres de rentes à fin mars 1956 (rente de vieillesse pour couple/rente de vieillesse simple) trois nouvelles rentes de vieillesse simples d'un montant respectif de 70 francs aient été accordées et payées pour la première fois en avril. En matière de rentes transitoires, elle a en outre porté au nouveau montant 1000 rentes de vieillesse simples rurales et 500 mi-urbaines, 500 rentes de vieillesse pour couples rurales et 200 mi-urbaines, 250 rentes de veuves rurales et 100 rentes de veuves mi-urbaines et demi-rentes de vieillesse pour couples, 100 rentes d'orphelins simples rurales et 50 mi-urbaines, 30 rentes d'orphelins doubles rurales et 10 mi-urbaines, de même que 400 rentes réduites et des rentes pour familles de veuves entraînant une augmentation mensuelle totale de 3280 francs (selon les banderoles d'addition annexées aux doubles de décision se rapportant à ce groupe). Mentionnons pour être complet qu'on a inscrit les nouvelles rentes sous la rubrique « augmentation » conformément aux règles générales stipulées dans les directives concernant les rentes (numéros 549 ss). Le montant total indiqué à la colonne 7 de 101 866 francs, correspond en outre à l'augmentation des rentes versées par la caisse et est reportée sur la récapitulation.

Comme nous l'avons déjà relevé plus haut, la manière de tenir compte des augmentations sur la liste de rentes étant sensiblement simplifiée, l'exactitude des données fournies a une grande importance si l'on veut éviter que le montant des rentes en cours ressortant de la récapitulation, repris de mois en mois par la caisse de compensation soit faussé et que le contrôle comparatif des versements effectifs soit rendu impossible à l'avenir. C'est pourquoi ce contrôle indispensable encore après l'augmentation des rentes, requiert une pleine attention.

En outre, la tenue exacte du registre central des rentes dépend des indications exactes et sans lacune de la part des caisses de compensation; elle est d'une grande importance, autant pour la statistique générale de l'AVS que pour permettre d'éviter le double paiement de rentes.

Listes de rentes (rentes transitoires)

Caisse de compensation

Avril 1956, liste n° 10

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
	700		Augmentation	1. 1. 56		52 888	
	3			1. 4. 56		210	
			<i>Augmentation de la rente</i>				
	1000		17.50			17 500	
	500		10.—			5 000	
	500		28.40			14 200	
	200		16.70			3 340	
	250		14.20			3 550	
	100		8.30			830	
	100		5.80			580	
	50		3.30			165	
	30		9.10			273	
	10		5.—			50	
	400					3 280	
						101 866	

L'AVS au service d'autres œuvres sociales

Le dernier aperçu de l'état des autres tâches de prévoyance sociale confiées aux caisses de l'AVS et des problèmes qui en découlent se trouve aux pages 339 et suivantes de la Revue de 1952. Nous donnons ci-après quelques indications sur les développements intervenus depuis lors.

I. Nouvelles autorisations depuis 1952

Quatre nouveaux cantons (Appenzell Rh. Int., Obwald, Saint-Gall et Tessin) ont été autorisés à confier la gestion des *caisses cantonales d'allocations familiales* à leurs caisses de compensation AVS. En outre, l'année

passée, on accorda, dans quinze cas, en même temps que l'approbation des arrêtés cantonaux d'exécution concernant *l'assurance contre les accidents professionnels et la prévention des accidents dans l'agriculture*, l'autorisation de confier certaines tâches dans ce domaine aux dites caisses cantonales AVS. Si l'on considère que chaque caisse cantonale de compensation qui s'est chargée de nouvelles tâches exerçait déjà une activité dans d'autres secteurs des assurances sociales, le nombre des caisses cantonales de compensation qui, à fin janvier 1956, s'occupent de la gestion d'autres tâches se monte à vingt-deux, contre dix-sept l'année précédente.

Des septante-huit caisses de compensation professionnelles, quarante-deux, à fin janvier 1956, sont autorisées à gérer des autres tâches (les bureaux d'encaissement compris). Cela fait six de plus que lors du dernier rapport. Il s'agit en général de *caisses d'allocations familiales*. Dans un cas, il s'agit d'une caisse d'allocations familiales étendant son activité sur l'ensemble du pays fondée par l'association fondatrice d'une caisse AVS; quatre cas comprennent des caisses d'allocations familiales des sections cantonales des associations fondatrices et le sixième cas est celui de la caisse d'allocations familiales des associations fondatrices d'une caisse de compensation AVS, récemment fondée. Des vingt caisses professionnelles qui s'étaient annoncées en son temps pour fonctionner comme bureaux d'encaissement d'une caisse d'allocations familiales, trois se sont dégagées de cette charge. L'une d'entre elles s'occupe maintenant d'une caisse d'allocations familiales étendant son activité sur l'ensemble du pays, tandis que les deux autres gèrent des caisses cantonales d'allocations familiales par sections instituées par la suite. D'autre part, deux caisses de compensation professionnelles sont entrées récemment en fonction comme bureaux d'encaissement. Ainsi, à fin janvier 1956, dix-neuf caisses professionnelles pourvoient à cette fonction. Neuf d'entre elles ne sont que bureaux d'encaissement alors que les dix autres mettent leur organisation et leurs locaux à disposition d'autres œuvres sociales. Au début, les caisses de compensation professionnelles n'étaient que les bureaux d'encaissement des caisses *cantonales* d'allocations familiales. Depuis la fin 1952, quelques caisses professionnelles remplissent aussi cette tâche pour les caisses *professionnelles* d'allocations familiales.

II. Quelques remarques à propos de la procédure d'autorisation

Il arrive parfois que les requêtes adressées à l'Office fédéral des assurances sociales et concernant l'autorisation de gérer de nouvelles tâches ne remplissent pas toutes les conditions formelles posées pour la remise de l'autorisation. La nécessité de questions et d'explications complémentaires en retarde parfois la liquidation. C'est pourquoi nous rappellerons ci-après les points les plus importants.

En premier lieu, la requête doit être, conformément à l'article 131, 1^{er} alinéa RAVS, présentée par *l'association fondatrice* ou par le *canton*. Elle indiquera quelles sont les nouvelles tâches à remplir par la caisse de compensation et à quelles conditions. La réglementation peut, tout aussi

bien que dans la requête, se trouver dans une convention conclue entre la caisse de compensation et l'association fondatrice ou le canton, dans des prescriptions cantonales ou dans un règlement de l'association fondatrice. Il est nécessaire alors que la requête renvoie l'Office à la documentation qui est à joindre en annexe.

En ce qui concerne l'indemnité qui doit être versée à la caisse de compensation AVS pour l'application des autres tâches, selon l'article 132, 1^{er} alinéa, RAVS, il ne suffit pas aux cantons ou aux caisses professionnelles d'assurer comme indemnité un certain pourcentage des cotisations encaissées ou un montant fixe. En principe, ce sont les *frais effectifs* de gestion qui doivent être indemnisés. Comme ce sont les associations fondatrices ou les cantons qui procèdent à la requête, ils indiqueront expressément qu'ils s'engagent à indemniser la caisse AVS des frais que la gestion des autres tâches lui occasionne. Cela n'empêche pas que dans des cas où la caisse de compensation s'occupe d'une tâche qui ne ressortit pas à l'association fondatrice mais à une autre institution (par exemple, à une caisse d'allocations familiales), les frais s'y rapportant ne soient, selon convention interne, indemnisés directement à la caisse AVS par ladite institution.

Pour pouvoir accorder l'autorisation aux caisses de compensation professionnelles, il est en outre nécessaire que les *associations fondatrices* s'obligent expressément à prendre en charge la responsabilité qui pourrait naître de la gestion des autres tâches. Cette responsabilité particulière a dû être érigée en condition pour les considérations suivantes. Selon l'article 70, LAVS, la responsabilité des associations fondatrices est limitée aux dommages causés par les organes et les fonctionnaires à la suite de violation, intentionnelle ou due à la négligence grave, des prescriptions de l'AVS, ou à la suite d'actes illicites. Comme toute institution, l'AVS doit aussi prendre en charge certains risques inhérents à l'application de ses propres tâches. Mais il en est autrement pour les autres tâches confiées par des associations fondatrices. En aucun cas, l'AVS ne peut, en relation avec les autres tâches, supporter des risques étrangers à elle-même. Selon l'article 130, 1^{er} alinéa, RAVS, d'autres tâches ne pourront être confiées par les cantons et les associations fondatrices conformément à l'article 63, 4^e alinéa, LAVS, que si cela ne nuit pas à l'application régulière de l'AVS. Par application régulière, on entend surtout le fait d'épargner à l'AVS tout dommage provenant de l'application des autres tâches. C'est pourquoi, lors de l'autorisation de confier d'autres tâches, on exige chaque fois de la part des associations fondatrices une condition au sens de l'article 131, 2^e alinéa, RAVS: l'association fondatrice s'engage à répondre causalement des dommages qui *pourraient* survenir à la charge de l'AVS dans l'application des autres tâches. Cette déclaration de responsabilité n'est pas nécessaire de la part des cantons, car le droit public cantonal ne rend pas une telle condition nécessaire.

La rente de vieillesse de la femme divorcée

Le calcul de la rente de vieillesse de la femme divorcée est différent, selon qu'elle a payé elle-même des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants et selon qu'elle a précédemment touché ou non une rente de veuve.

Le versement des cotisations permet de décider si la femme divorcée a droit à une rente ordinaire ou transitoire. Si elle a payé des cotisations pendant au moins une année, elle a droit à une rente de vieillesse ordinaire, toutes autres conditions étant supposées remplies. Si ce n'est pas le cas, elle ne peut que bénéficier d'une rente transitoire. Les conditions concernant le revenu et la fortune doivent alors être réalisées, pour autant que la femme divorcée n'est pas née avant le 1^{er} juillet 1883.

La femme divorcée est donc mise sur le même pied qu'une femme célibataire, quant au droit à une rente de vieillesse ordinaire, et profite uniquement du fait que les années de mariage où elle n'a pas cotisé sont comptées comme années de cotisations. En revanche, elle n'est pas aussi privilégiée que la veuve, dont la rente de vieillesse, comme celle de veuve, est calculée sur la base des cotisations du mari (en tenant compte des cotisations éventuelles de la femme), pour autant que la rente calculée sur la base de ses propres cotisations n'est pas plus élevée. Le traitement semblable réservé à cet égard à la femme divorcée et à la femme célibataire trouve sa justification dans le fait que la femme divorcée n'est le plus souvent pas une « survivante » et qu'elle a l'obligation légale — tout comme la femme célibataire — de payer des cotisations sans égard au fait qu'elle exerce ou non une activité lucrative. Sans doute, il y aura toujours des cas, sur la base de cette réglementation, où une femme divorcée n'aura droit qu'à une rente transitoire. Ainsi en est-il des femmes qui n'ont jamais exercé une activité lucrative jusqu'au moment de leur divorce et qui, une fois divorcées, n'ont pas la possibilité de payer des cotisations pendant une année entière. C'est le cas par exemple des femmes qui, au moment de leur divorce, ont plus de 64 ans et demi.

Etant donné que la femme divorcée, dont le mari est mort, est mise, quant à son droit à une rente de veuve, sur le même pied que la veuve — pour autant que les conditions requises sont remplies, savoir dix ans de mariage et obligation du mari de verser une pension alimentaire — et vu d'autre part que la rente de veuve est calculée sur la base des cotisations du mari défunt, il est possible que le montant de la rente de veuve, qu'une femme divorcée a touchée avant 65 ans, soit plus élevé que celui de la rente de vieillesse à laquelle elle peut prétendre sur la base de ses cotisations, en atteignant cet âge. La femme divorcée aurait à pâtir d'une diminution de

rente dans sa vieillesse, si l'on appliquait stricto sensu les prescriptions en vigueur.

Des femmes divorcées se sont, dans deux cas similaires, adressées au Tribunal fédéral des assurances pour qu'on leur attribue la même rente de vieillesse que celle revenant à une veuve, qu'à tout le moins le montant de la rente de vieillesse ne soit pas inférieur à celui de la rente de veuve antérieure. Le Tribunal repoussa, comme contraire à la loi, la tentative de vouloir assimiler la rente de vieillesse à celle d'une veuve, au point de vue du mode de calcul, mais arriva à la conclusion que le montant de la rente de vieillesse de la femme divorcée ne pouvait être inférieur à celui de la rente de veuve qu'elle avait touchée jusqu'à l'âge de 65 ans. Des extraits de l'un de ces deux jugements sont rapportés à la page 110 de ce numéro, avec indication des motifs qui ont engagé le tribunal à garantir « la situation acquise » de la femme divorcée touchant une rente de veuve*.

* En ce qui concerne la décision de rente dans ces cas, cf. la question d'application à la page 92 de ce numéro.

Restitution et remise de rentes transitoires indûment touchées

Grâce à la suppression des limites de revenu pour la génération transitoire, les caisses de compensation n'auront pas à réclamer fréquemment à l'avenir des rentes transitoires indûment touchées, car, jusqu'à présent, ce sont des changements survenus dans les conditions économiques des bénéficiaires de rentes qui ont été la cause de versements de rentes indues. Demeurent réservés les cas de restitution dans lesquels la rente a été touchée à tort parce que les conditions personnelles n'étaient pas réalisées ou dans les cas de double paiement. Il sera encore nécessaire — mais très rarement — d'exiger la restitution de la part des rentiers qui restent soumis aux limites de revenu.

Quelques caisses ont soulevé la question de savoir comment il convenait de liquider les restitutions dont la cause a été, ces dernières années, un dépassement des limites de revenu. Il peut en effet sembler dur qu'un vieux manœuvre dans le dénuement, dont le salaire horaire a été quelque peu élevé et qui a dépassé les limites de revenu applicables jusqu'ici, doive restituer les rentes touchées en surplus, tandis que d'un autre côté des gens, qui vivent dans des conditions beaucoup plus favorables, jouissent de la rente. A cela s'ajoute que bien des gens pensent encore que les « vieillards oubliés » ont, jusqu'à présent, été victimes d'une grande injustice et ont été bien tardivement admis dans le cercle des bénéficiaires des rentes, grâce à la troisième révision de la LAVS. L'opinion de ces vieillards, selon laquelle on ne saurait exiger d'eux la restitution d'un montant auquel ils estimaient avoir droit déjà auparavant, se conçoit fort bien, mais ne résiste pas à un examen objectif.

La troisième révision de la LAVS n'a ni supprimé ni modifié les prescriptions en vigueur relatives aux conditions exigées avant le 1^{er} janvier 1956 pour l'octroi des rentes et à la restitution des rentes indûment touchées. La renonciation des caisses de compensation à leur droit à la restitution serait par conséquent privée de toute base juridique. Au reste les prescriptions sur la restitution ont été également appliquées lors de précédentes révisions légales — abstraction faite des adoucissements apportés par l'article 217, 4^e alinéa, RAVS, et l'ACF du 30. 12. 53 (chiffre II) modifiant le règlement d'exécution de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants — quoique la situation financière des assurés fût, d'une manière générale, plus difficile à ce moment-là. En dernière analyse, des arguments d'ordre psychologique militent aussi contre la renonciation à un droit à restitution: les rentiers transitoires qui, après examen de leur cas, ont dû restituer encore en 1955 les rentes indûment touchées — ils constituent presque le 99 % des cas de restitution — ne comprendraient pas que d'autres rentiers soient dispensés de l'obligation de restituer uniquement parce que leur cas est resté en suspens jusqu'à fin 1955.

La commission pour les questions relatives aux rentes, composée de gérants de caisse, qui entre autres s'est occupée également du problème de la restitution, en est arrivée, pour les motifs précités, à la conclusion **unanime** que *la pratique suivie jusqu'ici en matière de restitution devait être maintenue dans tous les cas de rentes transitoires*. En revanche elle a exprimé dans sa majorité l'opinion qu'il fallait tenir compte des nouvelles conditions découlant de la troisième révision de la LAVS en se montrant quelque peu *plus large dans la pratique de la remise*. Et cela en ce sens qu'il convient de se montrer moins sévère en matière de remise, non pas dans l'appréciation de la bonne foi, mais dans celle de la charge trop lourde. Cela peut se justifier. Ainsi, le Tribunal fédéral des assurances, à la suite des précédentes révisions légales, a élargi le concept de charge trop lourde et considéré cette dernière comme réalisée, quand le requérant de rente ne dépassait pas les nouvelles limites de revenu augmentées. Mais l'on ne peut déduire de cette jurisprudence qu'avec la suppression des limites de revenu la charge trop lourde est maintenant toujours réalisée. Toutefois il est parfaitement admissible de se montrer moins strict dans l'appréciation de la charge trop lourde. Il sera alors possible aux caisses de compensation d'accorder plus souvent la remise d'office dans les cas de restitution non encore liquidés.

Nouvelles instructions concernant le questionnaire et l'attestation du nombre des jours soldés, prévus par le régime des allocations aux militaires

Dans le numéro de février 1956 du « Fourrier », les nouvelles instructions concernant le questionnaire et l'attestation des jours soldés, prévus par le régime des allocations aux militaires (AM) sont commentées de la façon suivante à l'intention des comptables militaires.

A la fin de l'année passée, la nouvelle édition (1956) des instructions pré-nommées a été distribuée à tous les comptables de troupe. Il ressort de ces instructions que le *questionnaire* servant à faire valoir le droit aux allocations militaires a fait l'objet d'une *nouvelle édition*. En outre, une nouvelle réglementation a été introduite pour la remise de la feuille complémentaire du questionnaire qui, elle aussi, a été refaite. Il était par conséquent nécessaire de refondre les instructions aux comptables de troupe. Cette nouvelle réglementation a été mise sur pied en étroite collaboration et d'entente avec le chef de la section « comptabilité » du CCG, le colonel Bieler. Qu'il soit remercié ici de sa collaboration et de la compréhension dont il a fait preuve lors de l'examen des problèmes que posent les allocations aux militaires dans le secteur civil, aux soldats eux-mêmes, aux employeurs et aux caisses de compensation.

*

La réunion en un seul *questionnaire* du certificat des jours soldés et du questionnaire, tels qu'on les connaissait dans le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, a donné pleinement satisfaction. Par conséquent, il n'y avait là rien à changer, pas plus que dans la procédure. Mais l'expérience a montré qu'il serait judicieux d'apporter quelques *améliorations* dans la rédaction du questionnaire. Il s'agit avant tout des coupons C (indications des conditions personnelles du militaire) et E (attestation de salaire par l'employeur). Il serait superflu d'entrer dans les détails, car la rédaction de ces coupons n'intéresse pas directement les comptables comme tels. En corrélation avec les modifications des coupons C et E, la rédaction des *coupons A et B*, à remplir par le comptable de troupe, a été revue. Ces changements seront exposés ci-dessous. Seules les modifications d'ordre matériel seront mentionnées. Les modifications d'ordre rédactionnel ne sont par contre pas relevées.

Chiffre 2, lettre a. Le comptable doit commander les questionnaires d'après l'effectif d'entrée de l'état-major ou de l'unité, en observant la

nouvelle réglementation sur la remise du petit questionnaire (chiffre 6). Les feuilles complémentaires du questionnaire ne seront plus commandées à la Centrale fédérale du matériel et des imprimés (chiffre 18).

Lettre e. Tous les questionnaires qui n'auraient pas été utilisés à la fin d'une période de service doivent être retournés à la Centrale prénommée (OFIM). Cette règle s'applique également aux questionnaires non utilisés de l'ancienne édition (chiffre 23).

Chiffres 3-5. Ces chiffres circonscrivent maintenant clairement la différence entre les deux sortes de questionnaires; la formule 31. 1 est appelée *grand questionnaire* et la formule 31. 2, *petit questionnaire*.

Chiffre 6. La remise du petit questionnaire a été sensiblement étendue. On fait une distinction entre les cours d'instruction d'une part et tous les autres cours ou services d'autre part. La réglementation connue jusqu'ici est maintenue pour les cours d'instruction; de la sorte, pour le premier mois de service, on remettra le *grand questionnaire* et pour les mois suivants d'une même période de service, le petit questionnaire. En ce qui concerne tous les autres cours la remise du petit questionnaire se fera d'après les règles suivantes:

Aux officiers, au personnel du SC des classes de solde 1 à 3, aux juges sans grade d'officier des tribunaux militaires, et aux militaires accomplissant du service dans les états-majors de mobilisation, on remettra le grand questionnaire pour le premier service de l'année civile; pour tous les autres services dans l'année, le *petit questionnaire*. Il est de ce fait indispensable que le comptable de troupe examine dans le LS si le militaire en cause a déjà accompli un service dans l'année courante. Tous les autres militaires: soldats, appointés, sous-officiers et personnel du SC des classes de solde 4 à 7, recevront dans *tous* les cas le grand questionnaire, la réglementation spéciale pour les cours d'instruction étant ici également réservée.

La raison de cette nouvelle réglementation réside dans le fait que jusqu'ici, pour nombre de militaires et dans la même année civile, on a établi plus d'un grand questionnaire; dans un cas extrême, on en a établi 7. Chaque fois, ce militaire devait remplir le coupon C et faire attester son salaire sur le coupon E. On a jugé ce travail inutile. En étudiant cette question, on est parti de l'idée qu'il serait souhaitable que chaque militaire ne remplisse qu'un seul grand questionnaire par année civile, pour lui épargner un surcroît de travail injustifié. Il convient toutefois de relever qu'à réception de chaque petit questionnaire, il est nécessaire de se référer au grand, dont les coupons C et E renferment les indications indispensables au calcul de l'allocation. Ceci suppose donc que l'employeur ou la caisse de compensation qui reçoit le petit questionnaire est en possession du *grand questionnaire*. En général, c'est le cas. L'indemnité peut donc sans autre question être calculée et payée. Si le militaire change d'employeur ou de caisse de compensation entre le premier service pour lequel il a rempli le grand questionnaire et un deuxième service ou des services ultérieurs pour lesquels

on a rempli le petit questionnaire, ce dernier sera remis au nouvel employeur ou à la nouvelle caisse de compensation. Mais le grand questionnaire avec ses coupons C et E ne se trouve pas en leur possession. Il est auprès de l'employeur précédent ou de l'ancienne caisse de compensation. Il est vrai que l'on pourrait demander au nouvel employeur ou à la nouvelle caisse de compensation de se le procurer auprès de ceux qui le détiennent. Il serait toutefois à craindre, aujourd'hui spécialement en raison des changements de place très fréquents, que cette solution ne causât un gros travail aux employeurs et aux caisses de compensation, et un retard sensible dans le paiement des allocations. Dans ces circonstances, on a dû renoncer à faire établir le petit questionnaire pour *tous* les militaires qui font un deuxième service ou davantage encore dans une année civile. Par contre, on a estimé qu'il était possible d'introduire cette solution pour certaines catégories de militaires. Entraient donc en considération des groupes de militaires dont nombre d'entre eux sont susceptibles d'être appelés à plusieurs services pendant l'année d'une part, et dont on peut admettre qu'ils ne changent pas trop souvent d'employeur ou de caisse de compensation, d'autre part. Ces deux conditions semblent réunies pour les militaires énumérés au chiffre 6, lettre b, aa.

Relevons encore qu'en cas de doute sur l'application du chiffre 6, on remettra toujours le *grand* questionnaire.

Chiffre 9. (1) Cette disposition se réfère à la modification la plus importante des coupons A et B du questionnaire. Elle consiste en ceci: en lieu et place de l'ancien chiffre 2 qui était réservé à l'indication de l'état-major ou de l'unité, on a inséré sous chiffre (1) la rubrique « n° de compte ». Ce numéro est attribué au comptable par son commandant ou son supérieur technique (quartier-maître). Le comptable utilise ce numéro pour les paiements (bordereau de chèques). L'utilisation de ce numéro facilite le triage par la centrale de compensation des coupons qui sont réunis après coup par unité ou état-major et confrontés ensuite avec la comptabilité de troupe.

(4). On a inséré dans le questionnaire la remarque suivante: « Désigner comme *recrue* celui qui reçoit la solde de recrue ». La raison de cette remarque réside dans le fait que les articles 9, 2^e alinéa, et 10, 1^{er} alinéa, LAPG, n'accordent pas aux recrues, en tant que personnes seules, une allocation calculée sur la base du salaire gagné avant le service, mais une allocation fixe de 1 fr. 50 par jour. Est considéré comme recrue, le militaire qui reçoit la solde de recrue. Tombent sous le coup de cette disposition, outre les recrues au sens usuel du terme, les SC et les SCF lors des cours d'introduction ainsi que les SC qui reçoivent la solde de recrues pendant les trente premiers jours de service.

(7). Cette prescription est adaptée à la façon dont on indique généralement la période ou le nombre des jours de service.

Chiffre 10. Le sceau de l'état-major ou de l'unité sera apposé non seulement sur le coupon A, mais également sur le coupon B. Cela est très impor-

tant, car l'expérience a montré que sur l'ancien questionnaire le sceau était apposé sous chiffre 2 du coupon A, mais souvent omis sur le coupon B.

Chiffre 12. Le premier alinéa n'apporte rien de nouveau; le deuxième alinéa par contre est très important. Le comptable ou les aides ne remplissent pas les coupons A et B le jour qui précède le licenciement, mais beaucoup plus tôt. Souvent des mutations interviennent, entre le moment de la rédaction et celui de la remise du questionnaire. De ce fait le nombre des jours soldés attestés n'est plus exact. L'expérience a montré que ce décalage est souvent une source d'erreurs nombreuses; pour cette raison, avant de remettre les questionnaires, le comptable devra s'assurer qu'il a bien été tenu compte des mutations éventuelles.

Chiffre 13. Ce chiffre indique la procédure à suivre lorsque le militaire prétend qu'il n'a pas reçu le questionnaire ou qu'il l'a perdu. Le but de cette disposition est d'empêcher qu'un deuxième questionnaire ne soit établi pour les mêmes jours soldés et pour le même militaire; ce mode de faire s'est, en effet, révélé être une importante source d'erreurs.

Chiffres 17-18. Comme nous l'avons déjà mentionné au début de cet article, le comptable ne se procurera plus la feuille complémentaire du questionnaire auprès de l'OFIM, mais auprès de l'agence communale de la caisse cantonale de compensation du lieu de stationnement de l'état-major ou de l'unité. Il a été possible d'introduire cette réglementation, parce qu'on a constaté que peu de militaires remplissaient la feuille complémentaire pendant le service. Beaucoup plus nombreux sont ceux qui se la procurent avant le service, ce qui est très judicieux, car ainsi les caisses de compensation sont à même de calculer l'allocation pour assistance jusqu'au moment où le questionnaire leur parvient. Le paiement de l'allocation ne subit ainsi aucun retard. Ce nouveau système a de plus le mérite de mettre un frein au gaspillage de feuilles complémentaires qu'on a parfois pu constater.

Outre la déclaration de force obligatoire pour la troupe, le Département militaire fédéral a ordonné que les instructions soient commentées par les quartiers-mâtres, à l'entrée en service, avec les comptables qui leur sont subordonnés. On attache beaucoup d'importance à ce que les coupons A et B soient remplis correctement par les comptables. Même si le pourcentage des questionnaires qui ne sont pas remplis correctement est très faible, il se traduit finalement par un grand nombre de questionnaires, vu que, bon an mal an, on en remplit environ un demi-million par année.

L'assurance-invalidité et l'aide aux invalides dans les cantons

On rappelait dans le n° 10 de la Revue 1955, page 352, qu'une notable partie de la population suisse est déjà assurée d'une manière ou d'une autre contre l'invalidité. On mentionnait à ce propos l'assurance-invalidité du canton de Glaris, l'aide aux invalides du canton de Genève, les projets de Bâle-Ville et de Soleure.

L'assurance-invalidité du canton de Glaris existe depuis 1918; l'aide aux invalides du canton de Genève est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1952, celle du canton de Soleure le 1^{er} janvier 1956. La loi de Bâle-Ville sur l'aide cantonale aux invalides en est, au moment où ces lignes sont écrites, au stade du referendum. L'assurance-invalidité fédérale (AI) étant à l'étude, il nous a paru intéressant de jeter un regard sur les diverses institutions cantonales d'aide et d'assurance en faveur des invalides.

En ce qui concerne *le cercle des bénéficiaires*, il y a une différence essentielle entre l'aide et l'assurance. Dans le canton de Glaris, l'assurance est obligatoire pour tous les habitants âgés d'au moins 17 ans. Par conséquent chaque assuré a en principe droit aux prestations de l'assurance sans égard à ses conditions de revenus et de fortune. En revanche, les lois d'*aide aux invalides* des cantons de Genève, Soleure et Bâle-Ville subordonnent l'octroi des prestations à un état de besoin et elles ne prévoient pas de prestations préalables (cotisations) de l'invalidé. Les limites de revenu sont à Bâle et à Soleure les mêmes respectivement que pour l'aide cantonale à la vieillesse et pour le secours cantonal de vie chère. A Genève, elles sont quelque peu plus élevées que pour l'aide cantonale à la vieillesse. Il y a aussi des différences quant au *concept d'invalidité*. Certes tous ces cantons partent en principe de l'atteinte à la capacité de gain. Mais tandis que la loi glaronnaise admet comme cause d'invalidité tout genre de maladie, d'accident ou d'infirmité, les lois genevoises et bâloises excluent l'infirmité mentale; et si l'invalidité est d'origine aussi bien physique que mentale, on apprécie seulement le degré d'invalidité physique. A Soleure, on a choisi la méthode de l'énumération des catégories d'invalides pouvant donner droit aux prestations. Ce sont les aveugles, les sourds-muets, les durs d'oreille à un haut degré, et les infirmes du système articulaire, osseux, musculaire et nerveux. Le *degré d'invalidité*, c'est-à-dire le degré de l'incapacité de gain, dont dépend le droit aux prestations, est de 80 pour cent à Genève, de 50 pour cent à Glaris et à Soleure et de 66 deux tiers pour cent à Bâle.

Afin d'éviter l'afflux d'invalides venant des autres cantons, Soleure et Bâle-Ville exigent une durée de domicile sur le territoire du canton de respectivement 5 et 3 ans. A Bâle, il n'y a pas de délai, si l'invalidé apporte

la preuve que la cause de l'invalidité n'existait pas au moment de son arrivée. A Genève, on est plus sévère à l'égard des Genevois et plus encore à l'égard des Confédérés: on exige une durée de domicile de 15 ans dans les vingt années qui ont précédé la demande et l'existence d'un domicile dans le canton au moment de l'accident ou de la première constatation médicale de la maladie ayant causé l'invalidité; s'il s'agit de Confédérés, il faut une durée de domicile de 40 ans au cours d'une période de cinquante ans.

Voyons maintenant quelles sont les *prestations* de ces assurances et aides cantonales. L'assurance glaronnaise alloue des indemnités en capital et des rentes périodiques. En outre, elle possède un fonds, alimenté de manière irrégulière, qui sert des contributions au reclassement professionnel ou à la réadaptation d'invalides. Conformément aux tendances modernes, l'aide aux invalides des cantons de Genève, Bâle et Soleure met au premier plan la *réadaptation à la vie professionnelle*. Genève prévoit des mesures d'éducation professionnelle non seulement pour les bénéficiaires des prestations en espèces, mais aussi en faveur de mineurs et d'invalides dont le degré d'incapacité de gain est inférieur à 80 pour cent. L'aide soleuroise aux invalides envisage une participation aux frais de traitement médical des invalides, de prothèses et d'appareils auxiliaires, d'instruction et d'éducation spéciales ainsi que pour la formation professionnelle en vue de la réadaptation des infirmes à la vie professionnelle. Selon la loi bâloise aussi, des indemnités sont allouées pour financer des mesures propres à favoriser la capacité de gain, comme par exemple la participation à des cours, pour compléter le salaire pendant la période de réassujettissement ou d'adaptation des infirmes dans les entreprises, pour l'achat de prothèses, d'appareils ou de moyens techniques, qui sont nécessaires à l'exercice d'une activité lucrative appropriée. En sus de ces prestations, Genève et Bâle-Ville prévoient des allocations complémentaires pour l'entretien de l'invalidé et de sa famille pendant qu'il est en instance de réadaptation.

Les buts différents que poursuivent l'assurance et l'aide aux invalides, se manifestent dans le *montant des rentes et des allocations*, comme aussi dans les différences de conditions entre les régions urbaines et mi-urbaines. Tandis que dans le canton de Glaris la rente d'invalidité en cas d'incapacité totale de gain s'élève à 240 francs par année pour les hommes, l'aide aux invalides de Genève et de Bâle revêt le caractère d'une allocation tendant à garantir le minimum vital; elle s'élève, suivant les charges de famille d'un invalide marié, de 3620 à 5820 francs au maximum par année à Bâle, et de 4220 à 6020 francs à Genève. Soleure tient la moyenne entre l'assurance glaronnaise et l'aide aux invalides des deux cantons-villes; ses prestations maximums pour un invalide marié vont de 810 à 1750 francs par année, et sont échelonnées entre ces limites selon le degré de l'invalidité. Bâle et Genève, en revanche, ne font pas cet échelonnement. Mais leurs prestations étant réduites selon la différence entre les revenus propres du bénéficiaire et les limites légales de revenus, toute modification de revenus consécutive à une modification du degré de l'invalidité se répercutera nécessairement, dans la plupart des cas, sur le montant des prestations. Genève prévoit, en

outre, une limite plus élevée de revenus et des prestations aussi plus élevées, en faveur des invalides qui ne peuvent sans l'aide d'un tiers effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le *financement* se fait dans l'assurance glaronnaise selon la méthode de la capitalisation, au moyen de contributions du canton et des communes, et de cotisations des assurés. L'aide genevoise aux invalides tire ses ressources de l'aide cantonale à la vieillesse. Dans le canton de Soleure, on a fait appel aux ressources générales de l'Etat et aux intérêts du fonds cantonal d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. Bâle-Ville prévoit la couverture des dépenses, estimées à un million de francs par année, au moyen exclusif des deniers publics.

L'*évaluation du degré d'invalidité* est faite dans l'assurance-invalidité glaronnaise par l'établissement cantonal d'assurance-vieillesse et invalidité. L'assuré a l'obligation de se soumettre aux prescriptions des autorités médicales de l'établissement. A Genève, c'est une commission spéciale qui décide. A Soleure, on a confié ce soin au Département de l'économie publique, auquel les demandes de secours doivent être adressées, munies d'un certificat médical. La loi bâloise prévoit que le Département de l'intérieur décide de l'octroi des rentes sur la base du préavis d'un médecin désigné par le Département. Ce préavis doit s'expliquer sur l'existence et le degré de l'invalidité, sur la possibilité raisonnable d'imposer un traitement médical ou une activité lucrative donnée; il doit aussi mentionner si l'invalidité a été causée par une faute de l'assuré (dans quel cas la rente peut être réduite ou même refusée). Si des mesures de réadaptation doivent être entreprises, le cas est alors soumis à une commission spéciale, dont les membres doivent avoir des connaissances médicales, techniques et d'orientation professionnelle.

Les *rapports* entre l'assurance ou l'aide cantonale avec l'*AI fédérale* en préparation devront être réglés comme l'ont été les rapports entre l'assurance-vieillesse et survivants cantonale ou l'aide cantonale à la vieillesse et l'AVS fédérale. Dans cet ordre d'idées, l'aide soleuroise s'intitule régime transitoire, tandis que la loi bâloise considère les prestations de l'assurance fédérale à venir comme « étant en quelque sorte prises provisoirement en charge par le canton »; on attend, en effet, de l'AI fédérale un allègement des charges du canton. Il ne devrait cependant pas y avoir de doutes que l'aide cantonale sera encore désirable et même nécessaire après l'introduction de l'AI fédérale, puisqu'elle aura pour tâche, dans les cas de nécessité, de compléter les prestations de l'AI fédérale.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Estimation du salaire en nature par l'Assurance militaire fédérale

En automne 1952, les délégués des différentes branches des assurances sociales de la Confédération se sont mis d'accord pour unifier dans la mesure du possible les principes d'estimation en vue de la fixation du salaire déterminant. C'est ainsi qu'à l'instar de l'assurance-chômage qui, depuis de nombreuses années déjà, a estimé uniformément le salaire en nature à 5 francs par jour d'entretien complet, l'assurance-vieillesse et survivants et la Caisse nationale d'assurance contre les accidents ont décidé de procéder de même, l'une dès le 1^{er} janvier 1954 et l'autre dès le 1^{er} janvier 1955. Par directive du 18 octobre 1955, entrée en vigueur le 1^{er} novembre 1955, l'*assurance-militaire* a, elle aussi, adopté cette réglementation. Elle prend également en considération dans les cas où un salaire en nature est fourni en partie seulement, la division en cinquièmes du revenu journalier en nature, soit deux cinquièmes pour le dîner et un cinquième chacun pour le déjeuner, le souper et la nuitée.

La décision de rente de la femme divorcée, dont le montant de la rente de vieillesse simple a été porté à celui de la rente de veuve qu'elle touchait précédemment

Comme l'article intitulé « La rente de vieillesse de la femme divorcée » l'expose à la page 82 de ce numéro, le Tribunal fédéral des assurances a décidé que dans les cas où la rente de vieillesse de la femme divorcée était, en appliquant strictement les dispositions légales en vigueur, moins élevée que la rente de veuve touchée jusqu'ici, il convenait d'adapter le montant de la rente de vieillesse simple à celui de la rente de veuve.

La question se pose pour les caisses de compensation de savoir comment établir la *décision de rente*, afin que la Centrale de compensation puisse se rendre clairement compte que le montant de la rente de vieillesse n'a pas été calculé d'une manière erronée, mais adapté, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, à celui d'une précédente rente de veuve.

Il convient dans ces cas de reporter uniquement les cotisations de la femme divorcée dans la rubrique concernant les cotisations déterminantes pour le calcul de la rente et d'indiquer dans celle réservée aux remarques que le montant de la rente de vieillesse a été porté, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, à celui de la rente de veuve antérieurement touchée.

Caisse de compensation compétente pour verser des rentes à des familles de veuves

Le fait que, selon l'article 124, RAVS, seules les caisses de compensation cantonales peuvent payer les nouvelles rentes transitoires aura de temps à autre pour conséquence que deux caisses de compensation différentes seront dorénavant compétentes pour verser des rentes à la même famille de veuves. Au cas où la veuve a par exemple dépassé les limites de revenu, il se peut que seuls les orphelins aient touché des rentes transitoires et que ces rentes leur soient versées par une *caisse professionnelle* (art. 124, 2^e al., RAVS). Comme la caisse cantonale de compensation a maintenant le droit de servir des rentes à la veuve, il en résulte que deux caisses de compensation différentes ont la compétence de verser des rentes transitoires à la veuve d'une part et aux orphelins d'autre part.

Dans de tels cas, les caisses de compensation sont libres de s'entendre pour confier à une seule caisse le soin de servir les rentes à la veuve et aux orphelins.

Comment éviter de verser des rentes à double

Les publications des caisses de compensation cantonales relatives au paiement de rentes aux membres de la génération transitoire auront pour conséquence que beaucoup d'assurés, qui touchent déjà une rente, s'annonceront à nouveau pour toucher une rente transitoire. Dans la plupart des cas de « double inscription », les réponses aux questions incluses dans la nouvelle formule et relatives à l'octroi éventuel d'une rente, permettront de constater immédiatement que l'intéressé touche déjà une rente.

Mais si ces questions font l'objet d'une réponse négative ou ne trouvent pas du tout de réponse, la caisse de compensation a toujours la possibilité, sur la base de son propre registre de rentes, de découvrir quels sont les assurés qui ont déjà touché une rente transitoire avant le 1^{er} janvier 1956. Au surplus, la caisse de compensation pourra, en examinant les conditions personnelles du requérant, constater très souvent qu'un assuré devrait avoir droit à une rente ordinaire et ne peut par conséquent toucher une rente transitoire — tout au moins pas sans restriction.

En revanche, la caisse de compensation ne pourra pas sans autre se rendre compte si les veuves, qui sont nées après le 1^{er} juillet 1883 et s'annoncent pour toucher une rente de vieillesse transitoire, ont droit à une rente ordinaire. *Dans ces cas il faudra toujours s'adresser à la Centrale de compensation.* Cette dernière pourra indiquer si un rassemblement des CIC a été effectué pour la personne en question, ou si un CIC a été ouvert et par quelle caisse.

Relevons à ce propos qu'il est possible d'éviter à l'*avenir* des versements à double, en prenant certaines précautions lors de la nouvelle fixation des rentes transitoires. Ainsi, il est indiqué d'inscrire dans l'échéancier les cas dans lesquels une rente pourrait naître ultérieurement. Il conviendrait, par

exemple, de prendre note des cas de couples touchant une rente transitoire de vieillesse pour couple, dans lesquels la femme n'a pas encore 65 ans et pourrait donc avoir droit ultérieurement à une rente ordinaire, et cela indépendamment du fait que la caisse de compensation qui fixera cette rente ordinaire pourra elle aussi vérifier sur la base de la formule d'inscription si une rente transitoire était déjà servie.

PETITES INFORMATIONS

**Tables de calcul
du montant total
des allocations
(« taux X jours »)**

A la page 412 de la Revue 1955, on avait annoncé la parution d'une table « taux journalier fois le nombre de jours soldés ». Pour des raisons techniques, l'impression en a été retardée. Les commandes qui sont déjà parvenues seront exécutées dès que l'édition sortira de presse.

JURISPRUDENCE

Allocations familiales

Un berger qui travaille toute l'année pour un consortium d'alpage contre une rémunération en nature consistant en quelques droits d'alpage a droit durant toute l'année aux allocations familiales pour travailleurs agricoles. Article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LFA.

Un pastore, che lavora tutto l'anno per un consorzio d'alpeggio verso una retribuzione in natura consistente in alcuni diritti di pascolo, ha diritto durante tutto l'anno agli assegni familiari per i lavoratori agricoli. Articolo 1, capoverso 1, LFA.

Le paysan F. B. est, depuis le milieu de mars 1954, occupé comme berger et bûcheron par le consortium d'alpage K. sur l'alpage appartenant à celui-ci. Il doit, au printemps, après la fonte des neiges, refaire la clôture de l'alpage, en été, s'occuper du bétail et récolter un peu de foin, en automne fumer la terre et en hiver abattre du bois. Pour son activité de berger, il est rémunéré de la façon suivante : il a le droit de faire paître dans le pâturage commun trois vaches lui appartenant ainsi qu'un peu de petit bétail, de les mettre à l'étable et de les nourrir avec les réserves existantes ; sa famille et lui sont logés gratuitement ; enfin, il peut cultiver des pommes de terre et ramasser du petit bois pour son usage personnel. Pour son travail de bûcheron, il reçoit un salaire en espèces de 10 à 15 francs par mètre cube de bois abattu.

La caisse de compensation du canton de Berne considéra B. en partie comme paysan de la montagne indépendant (« fermier partiel ») et en partie comme travailleur agricole. Admettant qu'il était occupé à plein temps en qualité de personne de condition indépendante durant toute l'année, et, en qualité de travailleur, seulement pendant le temps de l'estivage, des préparatifs et des travaux de mise en ordre, et pendant l'abattage du bois, elle reconnut à B. par décision du 14 mars 1955, et cela dès le 1^{er} janvier 1955, un droit aux allocations pour enfants (18 fr. par mois pour deux enfants) durant toute l'année, et un droit à l'allocation de ménage, de 30 francs par mois, seulement pour la durée de son activité de salarié, durée devant être attestée par l'employeur.

B. forma recours devant la commission cantonale de recours. Il fit valoir qu'il travaillait toute l'année pour le consortium d'alpage et que l'allocation de ménage devait, par conséquent, aussi lui être allouée pour toute l'année.

La caisse de compensation maintint son point de vue selon lequel B. n'est pas seulement un travailleur, mais aussi une personne de condition indépendante, soit un fermier du consortium d'alpage. Il s'agit, d'après elle, en l'occurrence, d'un contrat mixte. Au lieu de payer un fermage, le fermier fournit un travail. Comme il est occupé toute l'année dans l'agriculture, le droit à l'allocation pour enfants peut lui être reconnu, sans plus, pour toute l'année. En revanche, il n'a droit à l'allocation de ménage que pour la durée pendant laquelle il est occupé à plein temps comme tra-

vailleur. L'employeur a rempli des attestations, concernant aussi bien les travaux de berger que ceux de bûcheron, pour dix mois (soit janvier et février exceptés). Ces attestations doivent, selon la caisse, correspondre aux faits. Si l'on admettait que le travail est effectué durant douze mois et, ainsi, que les prestations du consortage d'alpage doivent être considérées comme une rémunération pour toute l'année, le montant mensuel moyen de ces prestations serait encore plus modeste, et il n'atteindrait pas le taux local usuel (art. 4, LFA), de sorte qu'aucune allocation familiale ne pourrait être versée.

Le Tribunal administratif du canton de Berne a émis les considérants suivants : Il est indéniable que le recourant bénéficie toute l'année des droits qui lui sont reconnus par le consortage d'alpage. Mais cela ne signifie pas que sa situation soit analogue à celle d'un fermier, car lesdits droits constituent son salaire. Le travail de berger et de bûcheron occupe le recourant toute l'année ; en comparaison, l'activité qu'il exerce en s'occupant de ses quelques têtes de bétail a très peu d'importance. Ce serait contraire au but de la loi que de dénier pour un certain temps la qualité de travailleur agricole à un berger employé durant toute l'année simplement parce que, pour réaliser son salaire en nature, il s'occupe aussi de son bétail en qualité de paysan indépendant. Pour ces raisons, le tribunal administratif cantonal déclara, dans son jugement du 8 août 1955 : « Le recours est admis et l'allocation de ménage doit être versée au recourant pour toute la durée de l'année agricole. »

L'Office fédéral des assurances sociales a formé appel contre ce jugement auprès du Tribunal fédéral des assurances. Il a, en particulier, fait valoir ce qui suit : En ce qui concerne l'exploitation de son propre bien rural, B. doit être réputé, comme un fermier, paysan indépendant. En effet au cours de l'année, il consacre *la plupart* de son temps à l'exploitation de son bien, et cette activité doit lui permettre d'assurer en majeure partie son entretien et celui de sa famille. B. retire de son bien, sans tenir compte du revenu de l'élevage du petit bétail et de la culture des champs, environ 2400 francs par an (trois unités de gros bétail à 800 fr.). En tant que berger, en revanche, il reçoit une rémunération extrêmement modeste de 1000 à 1100 francs ; il paraît donc exclu qu'il travaille pour le consortage d'alpage pendant la majeure partie de l'année. Il doit donc être considéré comme exerçant son activité principale en qualité de paysan de la montagne. Selon l'article 10, 2^e alinéa, LFA, les paysans de la montagne qui s'engagent pour un certain temps comme travailleurs agricoles peuvent choisir pour cette période entre les deux sortes d'allocations. Mais les allocations familiales aux travailleurs agricoles pourraient être accordées pour six mois seulement. En admettant que l'activité est de six mois, on obtiendrait un juste montant en ce qui concerne les salaires en nature ; en revanche, le salaire en espèces serait bien inférieur aux taux locaux usuels, de sorte que, pour cette raison aussi, les allocations familiales aux travailleurs agricoles ne pourraient être accordées pour toute l'année. — L'Office fédéral propose d'annuler le jugement attaqué et de déclarer que F. B. a droit aux allocations familiales aux paysans de la montagne pour les mois d'octobre à mars, et aux allocations familiales aux travailleurs agricoles d'avril à septembre.

Le Tribunal administratif du canton de Berne propose de rejeter l'appel. Cette proposition est fondée, non seulement sur les considérants du jugement, mais également sur des arguments opposés à l'Office fédéral des assurances sociales par un membre du tribunal particulièrement versé dans les questions agricoles. Celui-ci relève, en particulier : On ne saurait déduire des droits reconnus au berger en guise de rémunération qu'il s'agit d'un fermage ou même simplement d'une activité lucrative indépendante. Un berger n'a pas, dans l'exercice de ses droits, la liberté d'un fermier (argument développé plus en détail). Le but principal de l'activité de B.,

pour lui comme pour le consortage d'alpage, est de s'occuper du bétail dudit consortage et non pas uniquement de ses trois vaches. Il consacre d'ailleurs la majeure partie de son temps au service du consortage ; en effet, sur 1920 heures de travail en été (160 jours de travail à 12 heures) et 1440 heures de travail en hiver (160 jours de travail à 9 heures), il en emploie pour lui-même 1457 ; c'est-à-dire qu'il travaille 1903 heures pour le consortage d'alpage. Le salaire en espèces correspond aux taux locaux usuels. Si l'on compte, en effet, pour les trois unités de gros bétail (à 700 fr.) 2100 francs, pour le logement 250 francs, et pour six stères de bois 180 francs, on arrive à un salaire total de 2530 francs qui correspond à la rémunération usuelle des bergers.

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

1. Vu le genre des obligations que F. B. a assumées à l'égard du consortage d'alpage, et vu le genre de la rémunération qu'il reçoit, la solution la plus naturelle est de considérer le contrat existant comme un contrat de travail et non comme un bail à ferme. Les dispositions détaillées des articles 275 ss, CO, ne font aucune mention d'un bail à ferme où le fermage ne consisterait de façon permanente qu'en prestations de service personnelles. En revanche, il est de règle dans le contrat de travail agricole qu'un salaire en nature constitue une partie essentielle de la rémunération. Si, en l'occurrence, les prestations en nature consistent, pour l'essentiel, dans quelques droits d'alpage, c'est que l'intéressé doit, de toutes façons, être berger du bétail de la communauté et parce qu'il habite toute l'année à l'alpage, il doit pourvoir, en grande partie, par lui-même à son entretien. Faisant usage des droits qui lui sont reconnus, le berger n'en devient pas pour autant, pour une partie de son activité, un paysan indépendant. Déjà le fait qu'il y a un contrat de travail s'y oppose :

Le contrat de travail est incontestablement ce qu'il y a de plus important en l'espèce ; toute l'activité agricole de B est dominée par ce contrat et à tel point délimitée qu'on ne saurait parler d'une activité indépendante exercée à titre principal. B. est, pour l'organisation de son travail, presque entièrement soumis aux instructions du consortage d'alpage. Comme l'expert de la première instance l'a indiqué, le berger n'a pas, comme un fermier, la possibilité de prendre les décisions qu'il veut, et par exemple, d'augmenter le rendement de l'exploitation par un fauchage intense de sorte qu'il pourrait peut-être avoir quatre vaches. D'autre part, le contrat de B. avec le consortage d'alpage n'est pas conclu, comme ce serait le cas pour un fermier, pour une durée de trois ans, mais seulement pour une année, de sorte que B. peut être licencié au bout d'une année. Enfin, son activité pour le compte du consortage ne se limite en aucun cas au temps de l'estivage, en sus des préparatifs et des travaux de mise en ordre, mais s'étend pour ainsi dire sur tout l'hiver, même mis à part l'abatage du bois. En effet, avant de pouvoir commencer à établir une nouvelle clôture, il faut préparer environ 1000 pieux. En outre, on peut aussi pendant l'hiver — comme cela est certainement le cas pendant l'été — inclure dans la durée du travail fait au service du consortage d'alpage le temps consacré par le berger à son propre bétail.

Il se justifierait donc de considérer F. B. exclusivement comme un salarié. Comme les calculs de l'expert agricole ont démontré que la rémunération correspondait aux taux locaux usuels, toutes les conditions nécessaires seraient réunies pour que soit reconnu à F. B. pour toute l'année, un droit aux allocations pour enfants ainsi qu'aux allocations de ménage.

2. Mais si l'on veut considérer F. B., vu l'exercice des droits qui lui sont conférés par le contrat, comme un paysan de condition indépendante, il faut, en revanche, tenir compte des faits suivants : Il apparaît fort douteux que B. soit occupé par sa

propre exploitation durant toute l'année (quelque temps chaque jour). Car, précisément durant la saison qui est la principale pour l'agriculture, le berger doit travailler pour le consortage d'alpage et mettre au service de celui-ci ses modestes moyens de production. En tout cas, B. ne travaille pas *de manière prépondérante* à son propre compte. D'après les indications de l'expert agricole relatives aux heures de travail consacrées par F. B. à l'exploitation de son bien rural, celles-ci ne représentent que deux cinquièmes du total de ses heures de travail en une année. Cette estimation est certainement plutôt trop haute que trop basse. B. lui-même a indiqué à l'AVS, par laquelle il est considéré comme une personne partiellement de condition indépendante (la question de savoir si c'est à tort ou à raison peut être laissée ouverte en l'espèce), que son revenu était de 1500 francs.

Il est vrai que ni la loi, ni le règlement d'exécution, ne disent expressément qu'il suffit d'être salarié de manière prépondérante pour avoir droit aux allocations aux travailleurs agricoles. Mais l'article 5, LFA, qui exige, pour qu'une personne soit réputée exercer son activité principale comme paysan de la montagne, qu'elle consacre la plupart de son temps au cours de l'année à l'exploitation de son bien rural et que cette activité lui permette d'assurer en majeure partie l'entretien de sa famille, est certainement applicable par analogie aux travailleurs agricoles, en ce sens qu'une personne doit être considérée comme salariée lorsqu'elle exerce la majeure partie de son activité de façon dépendante. En outre, l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, RFA, indique : « Les travailleurs qui sont occupés simultanément dans des exploitations agricoles et non agricoles appartenant au même employeur ne sont réputés travailleurs agricoles que s'ils exécutent de manière prépondérante des travaux agricoles. » On peut aussi déduire de cette disposition, par analogie, que celui qui est occupé durant toute l'année dans l'agriculture, étant pendant la majeure partie du temps dans une situation dépendante, peut être réputé travailleur au sens de la LFA. L'Office fédéral lui-même semble être de cet avis, puisqu'il fait valoir qu'on ne doit pas admettre que F. B. travaille pendant la majeure partie de l'année pour le consortage d'alpage. Puisque le contraire a été constaté, F. B. a droit, pour toute l'année, aux allocations familiales qui sont prévues pour les travailleurs agricoles.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause F. B., du 19 novembre 1955, F 16/55.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. PERSONNES ASSURÉES

1. Les solistes et les membres des orchestres, venus de l'étranger, qui se produisent en Suisse durant 12 jours par année au maximum à la suite d'un contrat avec des sociétés, ne sont pas soumis à l'obligation de payer des cotisations AVS ; article 2, 1^{er} alinéa, lettre b, RAVS.

2. Les solistes et les membres des orchestres suisses qui, engagés par une société de développement, prennent part à des semaines musicales, doivent être considérés comme des personnes exerçant une activité lucrative indépendante, si la personnalité de chacun de ces artistes est telle qu'on puisse tenir pour peu important le fait qu'ils se soient soumis à l'ordre du programme.

1. I solisti e le orchestre, venuti dall'estero, che per incarico d'associazioni danno concerti in Svizzera per al massimo 12 giorni l'anno, non sono sottoposti all'obbligo contributivo. Articolo 1, capoverso 2, lettera c, LAVS, e articolo 2, capoverso 1, lettera b, OAVS.

2. I solisti e i membri di orchestre svizzeri che, scritturati da società « Pro loco », partecipano a settimane musicali sono considerati assicurati esercitanti un'attività indipendente, quando la personalità del singolo artista sia tale da rendere irrilevante ai fini dell'AVS il fatto che egli si è impegnato a eseguire i concerti stabiliti nel programma dalla società.

Des semaines musicales organisées par la Société de développement, ont eu lieu du 17 juillet au 15 août 1954. Des solistes et des orchestres nationaux ou étrangers ont participé à ces différents concerts, certains venus spécialement de l'étranger, d'autres habitant la Suisse au moment où ils se produisirent. Des honoraires de 17 480 francs environ furent payés à ces ensembles et à ces solistes. Par décision de taxation, la Caisse de compensation informa la Société de développement qu'elle devait payer les cotisations paritaires (4 % de 17 840 fr. d'honoraires = 699 fr. 20) pour les musiciens (ainsi que 35 fr. de frais d'administration). La Société de développement recourut et contesta toute obligation de payer des cotisations. Elle fit valoir notamment que les musiciens domiciliés à l'étranger n'étaient pas assurés parce qu'ils n'avaient séjourné en Suisse que durant une « période relativement courte » (art. 1^{er}, 2^e al., lit. c, LAVS). D'autre part, les musiciens établis en Suisse avaient apporté leur collaboration en qualité de personne exerçant une activité lucrative indépendante, ce qui n'entraînait pas pour la société de développement l'obligation de payer des cotisations.

La Commission cantonale écarta le recours. Dans son appel interjeté au Tribunal fédéral des assurances, la Société de développement réaffirme son point de vue. A son avis, c'est à tort que la Commission de recours compare les artistes des semaines musicales à des orchestres jouant dans les restaurants. Certes, quelques musiciens, ayant fait le voyage de l'étranger, avaient donné des concerts dans d'autres localités de Suisse « avant ou après leur participation aux semaines musicales », toutefois aucune caisse de compensation n'avait exigé d'eux des cotisations AVS. D'ailleurs les musiciens avaient payé sur leurs honoraires leurs frais de voyage et une taxe convenue de 10 % à leur agence de concert. Quant à la caisse de compensation, elle propose le rejet de l'appel. Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales conclut à l'admission de l'appel comme étant bien fondé.

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

1. Aux termes de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, LAVS, les personnes habitant l'étranger et exerçant passagèrement une activité lucrative en Suisse, ne sont pas assurées à l'AVS suisse si elles n'exercent cette activité lucrative dans notre pays que pendant une période relativement courte ou, comme le précise l'article 2, 1^{er} alinéa, lettre b, RAVS, n'ont à y « exécuter que des mandats précis ou ne remplir que des obligations déterminées, tels les artistes et les experts ». La Société de développement se réfère à cette disposition exceptionnelle en ce qui concerne un orchestre de musique de chambre, un octuor et divers solistes venus de l'étranger et l'on doit ici se ranger à son opinion. Même si ces orchestres et solistes étrangers devaient avoir donné au surplus un ou deux concerts dans cinq autres localités suisses, ces musiciens n'auraient séjourné que six fois 2 jours, soit 12 jours, dans l'année en Suisse, comme le relève avec pertinence l'Office fédéral des assurances sociales. Le renvoi de la Commission de recours aux arrêts du Tribunal de céans en la cause L. (Revue 1950, p. 108 ; AHV-Praxis nos 28 et 31) et en la cause R. (ATFA 1951,

p. 224 ss ; Revue 1952, p. 38) est d'autant moins concluant que l'Orchestre de L. avait joué pendant six semaines dans le même restaurant-dancing et que l'ensemble de variétés engagé par R. s'est produit sans interruption dans son établissement public pendant deux semaines. En l'espèce, le Tribunal fédéral des assurances n'a aucune hésitation à considérer une activité artistique de douze jours au maximum comme relativement courte. Puisque l'Office fédéral partage l'opinion de l'appelante sur ce point, cela se justifie d'autant mieux que d'après l'article 2, 1^{er} alinéa, lettres b et d, RAVS, l'activité lucrative des personnes de passage ne doit pas être estimée d'une manière uniforme et schématique, mais au contraire selon la façon dont se déroule cette activité (voir aussi ATFA 1951, p. 227, cons. 3).

2. En ce qui concerne les quatuors, les trios ou les solistes habitant la Suisse, on ne peut se ranger à l'avis de la Commission de recours lorsqu'elle se réfère en l'espèce à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances pour prendre parti sur ce point en matière d'AVS. En effet, les musiciens des semaines musicales n'étaient liés que d'une façon extrêmement large avec la Société de développement et il ne convient pas de vouloir les assimiler à un orchestre ou à un ensemble de variétés engagés pour une longue période, avec un botaniste engagé comme chef d'excursions ou avec un professeur de sport engagé pour la saison d'hiver par une société de développement ou encore avec le personnel enseignant d'un conservatoire. Lors de l'engagement de ces ensembles et solistes de premier ordre, la personnalité de chacun des artistes est telle qu'on peut considérer comme sans effet en droit de l'AVS le fait qu'ils se soient soumis à l'ordre du programme. Même si les musiciens des semaines musicales 1954 avaient dû jouer sous la direction d'un chef d'orchestre (étranger), et lui seul étant l'employé de la Société de développement — ce qui n'est absolument pas le cas en l'espèce — celle-ci n'aurait pas été leur employeur parce que jouer sous la direction d'un chef d'orchestre ne constitue pas une subordination juridique, mais seulement une subordination artistique. Enfin, l'argument de la Commission de recours selon lequel le « risque économique » fait défaut, n'est pas pertinent parce que le fait de se produire dans un concert n'est pas pour des musiciens de premier ordre une activité commerciale ni une entreprise, mais une prestation artistique (voir aussi ATFA 1951, p. 103-108, où il est question de l'activité lucrative d'un écrivain scientifique, Revue 1951, p. 237).

D'après les pièces figurant au dossier, il convient d'admettre que les musiciens qui se sont produits à ces semaines musicales ont agi comme mandataires de la Société de développement (art. 394 CO). Toutefois cette question de droit civil peut être laissée en suspens puisque sur le plan de l'AVS, comme nous venons de le voir, il ne fait aucun doute que ces musiciens ont eu une activité lucrative indépendante. Comme le fait observer à juste titre l'Office fédéral des assurances sociales, ceci vaut aussi pour les remplaçants. Si des musiciens appartenant à des orchestres suisses ont été engagés pour remplacer des musiciens défaillants, il n'est que juste de considérer aussi sur le plan de l'AVS leur participation à ces concerts comme un travail de remplaçant. Il est évident que l'Office fédéral des assurances sociales doit prendre en considération le fait que les musiciens d'orchestre, par exemple, pour lesquels en général des cotisations paritaires doivent être perçues, paient aussi des cotisations d'indépendants pour des activités accessoires éventuelles en qualité de solistes (art. 8, LAVS). Et même des solistes venus de l'étranger pourraient donner à leur tournée en Suisse une extension telle que ne pas prélever les cotisations serait contraire aux articles 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, et art. 3^e, 1^{er} alinéa, de la loi.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause O. K., du 25 janvier 1956, H 227/55.)

Les Suisses à l'étranger qui auraient été empêchés par des événements totalement indépendants de leur volonté de faire leur déclaration d'adhésion à l'assurance facultative dans les délais, peuvent faire cette déclaration dans l'année qui suit la disparition de l'empêchement. Article 8, OAF.

Gli Svizzeri all'estero, che per impedimenti assolutamente indipendenti dalla loro volontà non hanno potuto presentare la domanda di partecipazione all'assicurazione facoltativa entro i termini, possono ancora dichiarare la loro adesione all'assicurazione entro un anno dal giorno in cui l'impedimento è cessato. Articolo 8, OAF.

Un Suisse à l'étranger né en 1897, qui possédait aussi la nationalité allemande et habitait chez ses parents en Prusse orientale, fut fait prisonnier en 1945 par les Russes et demeura pendant plus de huit ans dans un camp de travail forcé dans l'Oural. Le 1^{er} octobre 1953, il arriva au camp de libération de Friedland avec un convoi de prisonniers rapatriés de Russie. Malade du cœur, il fut placé le même jour dans un sanatorium. Il y resta jusqu'au 1^{er} février 1954 puis fit un séjour à Berne chez sa sœur dès le mois de mars 1954. Il retourna plus tard dans la République fédérale d'Allemagne. De Karlsruhe où vit une autre de ses sœurs et où il avait établi entretemps son domicile, il fit parvenir, le 10 octobre 1954, à la Caisse de compensation pour les Suisses à l'étranger, une requête en vue de son admission à l'AVS facultative. Il invoquait que son retour de Russie n'était intervenu qu'en octobre 1953 pour justifier son retard sur le délai d'adhésion prescrit.

La Caisse suisse de compensation communiqua le 13 janvier 1955 au requérant une décision rejetant sa demande d'admission à l'AVS facultative. L'intéressé recourut contre cette décision.

Ce recours ayant été admis, l'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel, concluant à l'annulation du jugement attaqué et au rétablissement de la décision du 13 janvier 1955 de la Caisse suisse de compensation. Les motifs suivants étaient invoqués à l'appui de cet appel : Le Conseil fédéral a en vertu de l'article 2, 3^e alinéa, révisé, LAVS, limité la possibilité d'entrer après coup dans l'assurance facultative à deux catégories de personnes qui, pour des motifs juridiques, n'ont pu y adhérer avant le 31 décembre 1951. Il s'agit des cas d'acquisition de la nationalité suisse par décision de l'autorité, selon la loi fédérale du 29 septembre 1952 (art. 8, OAF) et des femmes suisses à l'étranger, devenues veuves ou divorcées après le 31 décembre 1951 (art. 9, OAF). Le cercle des personnes ainsi favorisées est donc délimité restrictivement. Si le Conseil fédéral n'a pu mettre sur le même pied que les cas d'impossibilité pour des motifs juridiques, les cas où il était impossible en fait d'adhérer à l'assurance avant le 31 décembre 1951, c'est qu'il a été contraint par le texte sans équivoque de l'article 2, 3^e alinéa, LAVS. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

1. Aux termes de l'article 2, 1^{er} alinéa, LAVS, les ressortissants suisses établis à l'étranger, qui ne sont pas assurés obligatoirement, peuvent s'assurer facultativement, à condition qu'ils n'aient pas encore accompli leur 30^e année. Quant aux Suisses à l'étranger ayant dépassé l'âge de 30 ans lors de l'introduction de l'AVS, il fut ajouté qu'ils avaient le même droit au moment de l'entrée en vigueur de la loi (exception faite de ceux ayant dépassé l'âge de 65 ans). Le règlement d'exécution a alors prévu à l'article 5, 1^{er} alinéa, que ces personnes plus âgées, nées avant 1918, devaient annoncer leur adhésion à l'assurance facultative avant le 31 décembre 1948 au

plus tard, et à l'alinéa 2, que les plus jeunes devaient le faire jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle ils avaient accompli leur 30^e année. L'alinéa 5 prévoyait en outre que si les circonstances l'exigeaient les délais pouvaient être prolongés par l'Office fédéral des assurances sociales. Une prolongation générale fut par la suite accordée jusqu'au 31 décembre 1951 aux intéressés nés avant 1918.

Lors de la révision de la LAVS par la nouvelle du 30 septembre 1953, les dispositions légales de l'article 2 concernant l'assurance facultative furent augmentées, entre autres d'un 3^e alinéa, selon lequel « le Conseil fédéral fixera les conditions auxquelles les ressortissants suisses résidant à l'étranger peuvent s'assurer facultativement lorsqu'ils n'ont pas eu légalement la possibilité de le faire avant l'âge de 30 ans accomplis » et d'un 5^e alinéa, prévoyant que le « Conseil fédéral réglera la procédure et fixera les délais dans lesquels la déclaration d'adhésion doit être présentée ». Les dispositions d'exécution en résultant, ne furent plus consignées dans le RAVS mais figurèrent après abrogation de l'article 5, RAVS, avec les autres contenues jusqu'alors dans l'ordonnance du 14 mai 1948, dans une nouvelle ordonnance du 9 avril 1954. Les éléments suivants ressortent du contenu de cette ordonnance sur l'AVS facultative et notamment des dispositions concernant spécialement l'adhésion (art. 7 à 13) : Aux termes de l'article 7, les Suisses à l'étranger peuvent en règle générale déclarer leur adhésion au plus tard un an depuis le moment où ils ont accompli leur 30^e année. L'article 8 prescrit que « les Suisses à l'étranger qui ont acquis la nationalité suisse par décision de l'autorité, en application de la loi fédérale du 29 septembre 1952 sur l'acquisition et la perte de la nationalité suisse, peuvent adhérer à l'assurance facultative même s'ils ont déjà accompli leur trentième année. La déclaration d'adhésion doit être déposée dans un délai d'un an depuis la décision rendue en matière de nationalité... ». L'article 9 donne la possibilité aux femmes suisses à l'étranger devenues veuves ou ayant divorcé après le 31 décembre 1951, d'adhérer à l'assurance même après avoir accompli leur 30^e année, cela dans le délai d'une année à partir du jour où la femme est devenue veuve ou a divorcé. L'art. 11 enfin dispose que « en cas de circonstances extraordinaires dont le Suisse à l'étranger ne peut pas être rendu responsable, la caisse de compensation peut, sur demande, prolonger individuellement d'une année au plus les délais d'adhésion à l'assurance... »

2. Il s'agit maintenant de savoir si et dans quelle mesure les nouvelles dispositions sont applicables dans le cas d'un Suisse à l'étranger ayant déjà dépassé 30 ans lors de l'entrée en vigueur de la loi et qui n'a pas été en mesure de faire sa déclaration d'adhésion à l'AVS facultative avant le 31 décembre 1951. L'opinion de l'Office fédéral selon laquelle l'impossibilité au sens de l'article 2, 3^e alinéa, devait avoir un motif purement juridique (défaut de nationalité suisse à l'époque ou mariage avec un ressortissant suisse) alors qu'un simple empêchement de fait n'entraîne pas en considération, n'est pas admissible. Une telle distinction ne trouve pas de justification dans le cadre de la mission fixée par l'alinéa 3 qui se fonde simplement sur le fait qu'il n'y avait « aucune possibilité » d'après cette loi ». Pour pouvoir adhérer à l'assurance facultative, la condition matérielle indispensable est qu'une déclaration de volonté conforme soit faite à l'autorité compétente sur la base de la loi. Celui qui, pour des motifs dont il ne peut être rendu responsable, n'est absolument pas en état de faire une déclaration d'adhésion ou de la faire faire par un tiers, n'a lui aussi aucune possibilité d'adhérer à l'AVS facultative « aux termes de cette loi ».

3. Ainsi la teneur de l'article 2, 3^e alinéa, LAVS, exige d'elle-même qu'un délai supplémentaire soit aussi accordé aux Suisses à l'étranger, qui ont été absolument empêchés par force majeure, de faire une déclaration d'adhésion dans les délais ordinaires. De même, l'égalité de traitement et l'équité exigent que, si l'on donne à des

ressortissants suisses récemment naturalisés, la possibilité d'adhérer après l'échéance du délai ordinaire, parce que leur origine étrangère les a tenus jusqu'alors en dehors du cercle des assurés facultatifs, la même possibilité soit offerte à un Suisse à l'étranger (qui est Suisse dès sa naissance), pour qui il était en fait absolument impossible de faire une déclaration d'adhésion dans le délai normal. On ne comprendrait alors qu'avec peine la réglementation de l'article 9 de l'ordonnance sur l'assurance facultative, en faveur des femmes suisses à l'étranger devenues veuves ou ayant divorcé.

4. Vu ce qui précède, il convient de compléter par voie de jurisprudence les dispositions d'application de l'ordonnance sur l'assurance facultative, afin que tous les cas d'empêchements absolus d'adhérer à l'AVS facultative soient prévus. On y parviendra le mieux en déclarant que l'article 8 sera applicable par analogie à tous les Suisses à l'étranger qui auraient été absolument empêchés de faire leur déclaration d'adhésion dans les délais normaux. Ceux-ci en effet, tout comme les nouveaux naturalisés, devraient avoir le droit de faire leur déclaration d'adhésion dans le délai d'une année dès la disparition de l'empêchement. Il convient toutefois de délimiter strictement la notion d'empêchement. On ne doit prendre en considération que des cas dans lesquels il y a eu empêchement objectif, c'est-à-dire empêchement survenu d'une façon totalement indépendante de la volonté de l'intéressé.

5. En l'espèce, cette condition est remplie. Avec la Commission de recours, il faut admettre que l'intimé se trouvait d'abord en raison de sa captivité en Russie et ensuite du fait de son état de santé déficient, à savoir son hospitalisation, dans l'impossibilité absolue et pour des motifs purement objectifs, d'entreprendre des démarches en vue de son adhésion à l'AVS facultative, cela pour le moins jusqu'au 10 octobre 1953. Pour cette raison, il convient d'admettre que sa déclaration d'adhésion du 10 octobre 1954 est parvenue à temps, soit dans le délai d'une année après la disparition de l'empêchement.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. W., du 22 septembre 1955, H 193/55.)

B. COTISATIONS

Revenu d'une activité lucrative indépendante

Doivent être considérés comme travailleurs indépendants, les bûcherons-tâcherons qui se trouvent dans une situation sociale pas très différente de celle du propriétaire de la forêt, qui ne reçoivent aucun ordre de celui-ci mais s'entendent avec lui sur les coupes de bois à effectuer, qui ne sont soumis à aucun contrôle et qui, à défaut d'une forêt leur appartenant et leur permettant d'y occuper leur personnel au gré des saisons, ont un intérêt personnel durable à l'exploitation soignée de cette forêt.

Devono essere considerati « indipendenti » i boscaioli cottimisti che si trovano in una posizione sociale non molto diversa da quella del proprietario del bosco, che non ricevono ordini da quest'ultimo, ma si accordano con lui circa i tagli da eseguire, che non sono sottoposti ad alcun controllo e che, non avendo loro stessi boschi propri in cui occupare stagionalmente il loro personale, hanno un interesse personale e permanente ad uno sfruttamento razionale del bosco loro affidato.

La famille W. est propriétaire depuis cent cinquante ans d'un certain nombre de domaines agricoles. Déjà depuis le 17^e siècle les membres de la famille J. administrent ces domaines. Par partage successoral, le domaine de S. (fermier H. J.) et environ 26 hectares de forêts furent attribués à M^{me} H. W. et le domaine de Petit-S. (fermier H. J.) et 427 ares de forêt à K. W. L'intimé, E. W., avocat et notaire, hérita de 48 hectares, 22 ares et 22 m² de forêt.

Dans sa forêt, W. fait faire à la tâche les travaux forestiers nécessaires par les paysans déjà nommés, qui ne sont pas ses fermiers, ainsi que par E. M., agriculteur à B.

Par décision du 10 mars 1955, la Caisse de compensation du canton de Bâle-Campagne communiqua à W., que la rémunération des paysans à qui l'abattage du bois avait été confié, constituait le revenu d'une activité lucrative salariée et que, de ce fait, il était tenu comme employeur de lui verser les cotisations paritaires sur les salaires payés.

Dans son recours, W. soutint l'opinion que les indemnités qu'il versait à ces paysans pour les coupes de bois constituaient le revenu d'une activité indépendante.

La Commission cantonale de recours de Bâle-Campagne admit le recours. La caisse de compensation interjeta alors appel contre ce jugement concluant à l'annulation de celui-ci et au rétablissement de sa décision du 10 mars 1955. Son opinion était que les paysans s'occupant de ces coupes de bois n'effectuaient pas ce travail en tant qu'entrepreneurs. L'intimé avait usé de son droit de diriger les travaux d'une façon très étendue : il avait décidé quand la préparation du bois devait être terminée, comment et où elle devait avoir lieu ; de même le salaire forfaitaire avait été exactement fixé. Le risque économique était manifestement supporté par le propriétaire de la forêt. En revanche, les risques supportés par les paysans étaient ceux en usage lors d'un travail à la tâche. La responsabilité causale incombait au propriétaire de la forêt qui avait ordonné les travaux de bûcheronnage. Les deux paysans de B. étaient les fermiers des domaines de la famille W. ce qui représente déjà en soi une dépendance économique.

Dans sa réponse, l'intimé conclut au rejet de l'appel. Il fait valoir que les trois paysans avaient toute liberté sur le plan de l'organisation du travail de bûcheronnage. Les prescriptions légales réglementant sévèrement toute coupe de bois ne concernent pas la question litigieuse. Les tâcherons avaient le droit de répartir librement entre eux les coupes de bois selon les endroits. Ils fournissaient eux-mêmes l'outillage et les moyens de transport. Durant toute la période pendant laquelle des coupes de bois ont été effectuées l'hiver dernier, il n'avait jamais paru sur les chantiers. En outre, il n'avait ni inspecté le bois coupé ni ne l'avait inventorié. H. J. s'était occupé du cubage du bois utilisable et avait livré, directement et sans sa participation, le bois aux acheteurs. Les trois agriculteurs supportaient bien un risque économique important : il leur incombait de calculer les prix en tenant compte du personnel employé pour ce travail, de l'outillage et des moyens de transport. En cas d'accidents survenant au personnel, aux chevaux et aux tracteurs, les tâcherons en auraient eu la responsabilité. Quant aux travaux supplémentaires, il s'agissait de travaux de complaisance effectués par H. J. pour lesquels il avait été convenu qu'il renoncerait à toute indemnisation.

Les tâcherons ayant été invités au cours de la procédure à donner leur avis, ceux-ci ont déclaré qu'ils considéraient leur travail comme une activité lucrative indépendante.

Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales a admis qu'il s'agissait d'un cas-limite dont les éléments incitent à croire qu'il s'agit plutôt d'une activité salariée.

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

1. La jurisprudence trace la limite entre activité indépendante et salariée de manière que, dans la notion de *salaire*, l'accent est mis sur l'idée de « dépendance » et de ce fait, sur un rapport de subordination décisif sur le plan économique et surtout sur le plan de l'organisation du travail. En plus de l'élément de subordination, le risque économique entre aussi en considération. On ne peut déterminer d'une façon générale si la rémunération du travail des bûcherons-tâcherons tombe dans l'une ou l'autre catégorie ; il faut prendre en considération les divers éléments propres à chaque cas particulier. Il convient de déterminer en partant des rapports contractuels du cas d'espèce et des circonstances dans lesquelles le travail s'est effectué : a) si les tâcherons avaient une position d'entrepreneurs traitant sur pied d'égalité avec leur partenaire et s'ils s'engageaient à leurs propres risques économiques ou b) si les tâcherons ne traitaient pas sur un pied d'égalité avec le propriétaire de la forêt ou du bois, s'ils étaient soumis à une certaine surveillance et surtout s'ils ne pouvaient supporter le risque de l'entrepreneur. Selon les réponses à ces questions, les tâcherons sont en matière d'AVS ou bien indépendants ou bien salariés, avec leur employés, de la personne qui leur a confié le travail à la tâche (voir arrêts du 4 septembre 1954 en la cause L. D., Revue 1955, p. 36, et du 3 mai 1955 en la cause W. R., R., Revue 1955, p. 290). Dans le cas-limite L. D. les 16 bûcherons-tâcherons de la société anonyme « Industrie du bois » avaient été considérés comme salariés. Selon les considérants, l'argument décisif était que les tâcherons étaient soumis à une certaine surveillance de la part de la société en tant que propriétaire du bois et que de plus, ils étaient contraints, vu leur situation de petits paysans et d'employés au revenu modique, de faire du bûcheronnage pour compléter leur revenu en hiver. Ce dernier point amena la conclusion qu'ils étaient dépendants économiquement de la maison L. D. S. A. En outre, cette maison avait assuré ses tâcherons contre les accidents.

2. L'activité déployée par les agriculteurs J. et M. en tant que bûcherons-tâcherons, présente des indices importants en faveur des deux catégories d'activités. Il s'agit bien d'un cas-limite. A la différence du cas-limite jugé en la cause L. D., les tâcherons sont ici des paysans aisés et économiquement indépendants, si l'on en croit les constatations faites par la Commission de recours. H. J. occupe 10 ouvriers et est imposé pour un revenu de 12 455 francs et une fortune de 100 000 francs dont 60 000 francs sont constitués par son propre bétail. H. J. occupe 6 ouvriers et est imposé pour une fortune de 37 000 francs dont 26 000 francs sont constitués par son propre bétail. Quant à E. M. la Commission de recours déclare qu'il se trouve lui aussi dans une situation favorable et stable. On ne peut en conséquence pas parler de positions sociales fondamentalement différentes entre le propriétaire de la forêt et les tâcherons. Le contrat pour l'hiver 1954/1955 a été conclu après une inspection de la forêt » effectuée par les parties le 9 novembre 1954 et les clauses en ont été rédigées le 10 novembre 1954 par W. Comme la commission de recours l'a établi à juste titre, les relations entre les intéressés ne témoignent nullement d'un rapport de subordination.

Quant aux « directives » éventuelles, il s'agit surtout d'une délimitation des secteurs dans lesquels des coupes doivent être faites, cela pour obtenir les autorisations nécessaires. Toutefois, même dans ce domaine, les tâcherons ont la possibilité de s'entendre librement puisque W. « prie », par exemple, le paysan M. de s'entendre avec Monsieur J. quant à l'étendue de son secteur et « espère » qu'il pourra bientôt commencer les travaux. Lorsque l'intimé écrit que « les travaux devraient être terminés au plus tard à la fin du mois de mars de l'année suivante », cela n'a pas

la résonance d'un ordre. Ainsi qu'il ressort de la lettre envoyée au paysan J., W. y exprime l'espoir que les conditions météorologiques permettront de terminer ces travaux à la fin du mois de mars 1955. En comparaison avec le cas L. D., ce ne sont là que des indications très peu détaillées. Il faut surtout considérer qu'à l'égard des tâcherons, en tant qu'hommes du métier, il n'y a ici aucun employeur en mesure de contrôler leur travail grâce à ses connaissances en la matière, par exemple en ce qui concerne le triage du bois par qualités. L'intimé n'a pas non plus désigné un homme du métier pour le représenter. Lorsqu'il écrit à E. M. : « Je vous souhaite le beau temps pour ces travaux et je passerai une fois cet hiver vous voir à la forêt », la commission de recours a considéré avec pertinence cette visite comme une marque d'intérêt plutôt que comme un contrôle. En fait, W. n'a pas paru dans la forêt durant toute la durée des travaux. Le bois fut en outre cubé et vendu sans qu'il soit présent, ce qui prouve les rapports de confiance existant entre les parties. Il n'y a surtout pas eu de surveillance contrairement à ce qui s'est passé dans le cas L. D. où l'on avait supposé l'existence d'une telle surveillance. C'est dans cette absence de tout contrôle que réside une des particularités qui distingue ce contrat qui nous occupe des autres conclus par les communes, les scieries et autres industries du bois.

La Commission cantonale de recours a établi que les tâcherons appréciaient ce travail, parce qu'il leur permettait d'employer durant l'hiver la main-d'œuvre qu'ils avaient à disposition. Ainsi H. J. écrit au Tribunal : « le contrat de coupes de bois à la tâche m'était agréable car il me permettait d'employer autant d'ouvriers en hiver qu'en été et ainsi de n'en licencier aucun. » H. J. laisse entendre le même avis. Les deux fermiers ne déclarant aucune forêt sur les propriétés qu'ils ont à ferme, ce travail à la tâche réservé par contrat entre les fermiers et l'intimé dans la forêt de celui-ci, constitue une activité complémentaire pour ces fermiers. Il faut admettre de ce fait que les fermiers ont un intérêt personnel durable à l'exploitation soignée de cette forêt. H. J. s'occupe aussi du repeuplement de la forêt, cela occasionnellement et sans indemnisation. Les branchages sont laissés aux tâcherons pour leur usage personnel, ce qui fait penser à un contrat de colouage partiaire. Contrairement au point de vue de la caisse de compensation, on ne peut déduire des rapports entre fermier et propriétaire, qu'il y a dépendance économique dans le sens d'une activité salariée. Tout d'abord, les paysans J. ne sont pas les fermiers de l'intimé. Ensuite en cas de bail à ferme, les cotisations sur le revenu acquis dans l'exploitation ne doivent pas être payées par le propriétaire du fonds, mais par le fermier (art. 20, 1^{er} al., RAVS). En effet, le fermier supporte le risque économique en tant qu'indépendant et organise lui-même son travail. Les tâcherons répondent eux-mêmes des accidents de travail éventuels. Comme l'intimé l'explique, les tâcherons font eux-mêmes les calculs en vue de la fixation des prix et y font figurer selon l'usage des entrepreneurs, leurs propres frais (personnel, matériel, outillage). En conséquence, il convient d'assimiler les travaux en question à l'activité de chefs d'exploitations agricoles des tâcherons.

En résumé, on peut dire que les bûcherons-tâcherons et leur employeur sont pour l'essentiel sur pied d'égalité comme partenaires commerciaux jouissant des mêmes droits. Les paysans ne sont pas soumis à des instructions et à une surveillance comme c'est l'usage pour les bûcherons-tâcherons qui s'occupent de coupes de bois pour des tiers (communes, maisons spécialisées) et les responsabilités sont réparties de façon que, dans ce domaine, elles ne prouvent pas une prédominance de l'activité dépendante. Dans ces circonstances, il faut s'arrêter au jugement de la commission de recours.

3. Sur le plan de la procédure, il faut encore établir que la commission de recours a négligé de faire intervenir dans la procédure les assurés J. et M., que la décision sur

recours touchait au premier chef. Comme le Tribunal fédéral des assurances l'a déclaré à maintes reprises, les assurés directement intéressés dans leur statut juridique devraient dans des cas de ce genre, avoir l'occasion de faire valoir leur point de vue déjà devant la commission de recours, cela en vertu des règles de la procédure ordinaire (Revue 1950, p. 158).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause D^r E. W., du 17 décembre 1955, H 245/55.)

Une taxation intermédiaire du fisc ne lie la caisse de compensation, au sens de l'article 22, 2^e alinéa, RAVS, que si elle a été communiquée au contribuable et est passée en force.

Una tassazione intermedia del fisco è vincolante per la cassa di compensazione, a sensi dell'articolo 22, capoverso 2, OAVS, solo se è stata notificata al contribuente ed è passata in giudicato.

A. K. a vendu, avec effet au 1^{er} avril 1953, son exploitation agricole à son fils. Le prix de vente en fut fixé à 60 000 francs. L'acquéreur paya un acompte de 7100 francs, reprit des dettes hypothécaires pour 52 900 francs, donna à ses parents le droit d'habiter leur vie durant sur le domaine et s'engagea à leur remettre gratuitement comme par le passé « les denrées alimentaires, les boissons et les combustibles produits par lui ». La caisse de compensation fixa la cotisation personnelle à 102 francs pour 1953 et pour les années 1954 et 1955 en se basant sur l'estimation propre de l'assuré donnant un revenu annuel de 3465 francs et 0 franc de capital propre investi. Toutefois ayant reçu de l'administration cantonale de l'impôt pour la défense nationale une communication d'après laquelle, selon taxation intermédiaire pour la 7^e période, l'intéressé avait eu, d'avril à décembre 1953, un revenu qui, calculé sur une année équivalait à 5357 francs et ne disposait d'aucun capital propre investi), la caisse de compensation corrigea ses décisions dans ce sens. L'assuré recourut et déclara que la taxation intermédiaire était trop élevée. Selon lui, on n'avait probablement pas déduit, en tant que salaires versés par lui-même, les prestations en nature qu'il faisait à ses parents. Il ajoutait que sa taxation intermédiaire pour la 7^e période n'était pas encore définitive, l'autorité fiscale ne lui ayant donné ni l'occasion de fournir son estimation personnelle, ni celle d'examiner le détail du calcul qu'elle avait fait.

La commission de recours admit partiellement le recours et fixa les cotisations litigieuses à 192 francs par année. Sa décision est motivée pour l'essentiel comme il suit : « Le calcul du revenu par l'autorité fiscale (taxation intermédiaire effectuée à la suite de la reprise de l'exploitation)... est le suivant : Revenu, 4357 francs ; aucune fortune. Le recourant n'a pas reçu de communication de cette taxation parce qu'une fois la déduction des charges sociales opérée, il n'était plus soumis à l'obligation de payer l'impôt pour la défense nationale. Il n'y a toutefois pas de motif de considérer la taxation fiscale comme inexacte ». Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, l'assuré explique que d'après la taxation fiscale pour la 8^e période, son revenu net d'avril à décembre 1953 ne s'élevait qu'à 2558 francs. En outre, 1200 francs peuvent être déduits au titre de prestations en nature fournies aux parents.

Le Tribunal fédéral des assurances a annulé la décision de l'autorité de recours pour les motifs suivants :

1. Durant les périodes de taxations fiscales 1949-1950 et 1951-1952, l'appelant était encore salarié. C'est pourquoi il manque une taxation fiscale (pour l'impôt pour la défense nationale ou pour l'impôt cantonal) qui soit déterminante dans le temps au sens de l'article 22, 1^{er} alinéa, RAVS, et qui puisse servir de base pour le calcul des cotisations.

2. Dans son recours à la commission cantonale, l'assuré a déclaré que l'estimation de son revenu pour l'impôt pour la défense nationale, 7^e période, était encore pendante, en indiquant comme motif qu'on ne lui avait pas annoncé l'ouverture de la taxation intermédiaire devant servir de base au calcul de ses cotisations. De ce fait, il convient d'examiner si la «taxation intermédiaire» communiquée à la caisse de compensation peut être considérée comme taxation intermédiaire au sens de l'article 23, 2^e alinéa, RAVS. Si l'on admettait cela, la communication fiscale devrait être en principe respectée en raison de la présomption d'exactitude existant à son sujet en matière d'AVS. En revanche, si l'on répondait négativement à cette question, il appartiendrait alors à la caisse de compensation d'estimer elle-même le revenu acquis dès avril 1953 par l'assuré au moyen des pièces mises à sa disposition et de fixer les cotisations en conséquence (art. 22, 2^e al., et 25, 2^e al., RAVS, en liaison avec l'art. 96, AIN ; art. 23, lit. b, et 25, 1^{er} al., RAVS ; arrêt du TFA du 20 septembre 1955 en la cause R. F., considérant 2, Revue 1955, p. 451).

Aux termes du premier alinéa et manifestement selon le second alinéa de l'article 22, RAVS, l'application de cet article implique une taxation intermédiaire *passée en force*. Néanmoins une taxation intermédiaire de l'impôt pour la défense nationale ne passe en force que si elle est communiquée au contribuable sous forme d'une décision munie d'un exposé des moyens de droit (art. 96, 74, 95 et 99 AIN). En l'espèce, une telle communication n'a pas été faite ; la taxation intermédiaire ne saurait donc être déterminante sur le plan de l'AVS. L'assuré a donc le droit d'être taxé par la caisse de compensation elle-même sur la base de l'article 23, lettre b, RAVS.

La caisse devra déterminer le revenu net acquis par l'assuré dès avril 1953 et calculer ensuite selon la procédure de l'article 25, 1^{er} alinéa, RAVS, les cotisations personnelles à percevoir d'avril 1953 à décembre 1955. Pour cela, elle a à sa disposition les éléments de la taxation fiscale de la 8^e période intervenue entretemps.

3. Vu les explications qui précèdent le jugement attaqué doit être annulé et l'affaire renvoyée à la caisse pour nouvelle décision. Quant aux prestations en nature que l'appelant fournit à ses parents (p. 10 du contrat de vente du 1^{er} juillet 1954), la caisse aura à prendre parti à leur sujet en se conformant à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (ATFA 1951, p. 233 ss, 1954, p. 194, cons. 2, lit. a, et p. 197, cons. 4).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. K., du 26 novembre 1955 H 210/55.)

Lorsque le revenu est déterminé par la caisse de compensation selon l'article 23, lettre b, RAVS, le passage à la procédure ordinaire d'estimation (art. 22, 1^{er} al., lit. a, RAVS) n'est admissible que si une nouvelle modification des bases du revenu ne survient pas durant la période de cotisation.

Dopo una valutazione del reddito ad opera della cassa di compensazione conformemente all'articolo 23, lettera b, OAVS, si può passare alla procedura ordinaria di tassazione (art. 22, cpv. 1, lett. a, OAVS) solo se nel periodo di contribuzione non è intervenuta una nuova modificazione delle basi del reddito.

Jusqu'à décembre 1951, H. J. travaillait comme salarié. De décembre 1951 à mai 1952, il a exploité une laiterie à X, puis de juin à octobre 1952, il a repris un commerce de fromage et de beurre à V. Depuis le mois de novembre 1954, il tient à Z. un magasin de produits laitiers, d'épicerie et de primeurs. Vu l'estimation fournie par l'assuré lui-même, la caisse de compensation a fixé à 356 francs par année pour les mois de décembre 1951 à décembre 1953, les cotisations personnelles qu'il devait payer. Néanmoins la caisse, ne se fondant plus sur l'estimation fournie par l'assuré, fixa les cotisations à payer pour les mois de juin à décembre 1952 à 140 francs. Enfin l'administration de l'impôt pour la défense nationale lui ayant communiqué que, d'après la taxation pour la 7^e période, l'assuré avait eu en 1951-1952 un revenu moyen de 8400 francs, la caisse de compensation décida que celui-ci devait payer 4 pour cent de 8400 francs, soit 336 francs par année comme cotisations personnelles pour les mois de janvier 1953 à octobre 1954. Elle lui communiqua donc un relevé de compte selon lequel il devait encore un solde de 196 francs pour les cotisations 1953-1954. L'assuré recourut en déclarant que la taxation fiscale donnant un revenu de 8400 francs était exagérée et qu'il ne devait plus de cotisations pour 1953-1954. De plus, à V. son revenu net s'était élevé à 2000 francs par année en tout.

Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, H. J. fait valoir que le jugement de la Commission de recours est contraire à la loi. Il se réfère à l'arrêt ATFA 1955, page 103 et suivantes (Revue 1955, p. 357) et déclara que « l'on devrait tenir compte lors de changements successifs d'entreprises, du revenu acquis dans chacune d'elles ». Le Tribunal fédéral des assurances a admis cet appel pour les motifs suivants :

L'assuré J. a, dans l'espace de trois ans, changé par trois fois d'activité lucrative et il convient d'examiner quels sont les effets sur le plan de l'AVS de ce triple changement.

1. L'administration zurichoise des contributions n'ayant pas entrepris de taxation intermédiaire au sens de l'article 22, 2^e alinéa, RAVS, l'article 23, lettre b, RAVS, est applicable pour chacune des trois modifications successives des bases du revenu — en dépit de leurs conséquences financières — (art. 25, 2^e al., en liaison avec l'art. 23, lit. b, RAVS ; ATFA 1955, p. 103 ss). En effet, puisque tant les cotisations de décembre 1951 à mai 1952 que celles à percevoir dès juin 1952, doivent être calculées selon la procédure de l'article 23, lettre b, RAVS, le rythme du calcul ordinaire des cotisations (prévu à l'art. 22, 1^{er} al., lit. a, RAVS) est quoi qu'il en soit interrompu (ATFA 1955, p. 105 ; Revue 1955, p. 358). C'est pourquoi la caisse de compensation avait le devoir d'estimer le revenu net acquis d'abord à X. et à V. d'après les deux estimations que l'assuré avait faites lui-même et de calculer sur cette base les cotisations à percevoir (art. 25, 1^{er} al., RAVS). Elle n'aurait donc pas dû s'en tenir à la communication fiscale du 6 octobre 1954. Quant à savoir si les bases du revenu de l'appelant ont été profondément modifiées une première fois en décembre 1951 et ensuite en juin 1952, cela ne peut pas absolument apparaître dans une communication fiscale qui concerne le revenu net acquis de décembre 1951 à décembre 1952 et qui ne distingue pas entre les revenus acquis dans l'entreprise à X et dans celle à V.

2. La cotisation pour 1952 n'ayant pas été attaquée, reste seule litigieuse la manière dont il convient de calculer les cotisations à percevoir pour la période de janvier 1953 à octobre 1954. A cet égard, on parvient au résultat suivant :

a) Pour la cotisation 1953, la caisse de compensation devra s'en tenir à l'article 25, RAVS. Le fait que l'appelant n'a pas fourni de déclaration IDN utilisable pour la 7^e période (et a été de ce fait taxé d'office selon l'art. 92, AIN) ne dispense pas la caisse de son devoir d'estimation prévu à l'article 23.

b) Pour l'année 1954, la caisse de compensation ne doit fixer la cotisation que pour dix mois, de janvier à octobre. En effet, c'est la nouvelle caisse de compensation compétente dès novembre 1954 qui fixera la cotisation pour novembre et décembre.

La commission de recours déduit du fait que l'appelant avait déménagé de X. à V. pendant (et non seulement depuis) la période ordinaire de calcul 1951-1952, que ce n'est pas l'article 23, lettre b, RAVS, mais l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre a, RAVS, qui est déterminant pour le calcul de la cotisation pour les dix mois de 1954. Cette opinion ne serait manifestement pertinente que si l'appelant avait eu en 1954 une situation professionnelle stable (voir arrêt du TFA du 20 septembre 1955 en la cause R. T., Revue 1955, p. 451). Comme il a néanmoins changé une fois de plus d'entreprise dans le courant de cette année (changement entraînant de nouveau l'application de l'art. 23, lit. b, RAVS), il ne serait satisfaisant ni juridiquement, ni pratiquement, de revenir au mode de calcul ordinaire pour les mois de janvier à octobre 1954 et d'entreprendre à nouveau une procédure d'estimation dès novembre 1954. Il se justifie bien plus de s'en tenir à la procédure extraordinaire applicable pour l'entreprise à V. jusqu'à fin octobre 1954 (moment de la 3^e modification des bases du revenu). C'est pourquoi la caisse intimée a l'obligation de calculer aussi la cotisation pour les dix mois de 1954 selon l'article 25, 1^{er} alinéa, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. J., du 23 novembre 1955, H 243/55.)

C. RENTES

La rente de vieillesse simple d'une femme divorcée, calculée sur la base de ses propres cotisations, ne peut être inférieure à la rente de veuve touchée antérieurement. Article 31, 1^{er} alinéa, et article 33, 3^e alinéa, LAVS.

La rendita semplice di vecchiaia di una donna divorziata, calcolata in base alle proprie quote, non può essere inferiore alla rendita di vedova anteriormente percepita. Articolo 31, capoverso 1, e articolo 33, capoverso 3, LAVS.

L'assurée, née en 1889, divorça en 1933 après dix-neuf ans de mariage et fut mise au bénéfice d'une pension alimentaire de 220 francs par mois. Lorsque le mari mourut, le 30 janvier 1951, l'assurée, alors âgée de 62 ans, toucha une rente de veuve de 776 francs par an, montant augmenté à 918 francs dès le 1^{er} janvier 1954. Depuis le 1^{er} janvier 1955, l'assurée qui avait versé durant les années 1948 à 1954 des cotisations de 12 francs par an, en tant que personne sans activité lucrative, toucha une rente de vieillesse simple, fixée au montant minimum de 720 francs par an. L'assurée s'opposa à cette réduction. La commission de recours cantonale statua, par analogie avec les articles 33, 3^e alinéa, LAVS, et 55, 2^e alinéa, RAVS, que la rente de vieillesse simple de la recourante devait être calculée sur la base des cotisations versées tant par le mari que par l'assurée. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel contre cette décision, appel qui fut en partie admis par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

En comparant les dispositions légales relatives au droit de la femme divorcée à une rente avec celles ayant trait au droit d'une veuve, on se rend compte que la rente de vieillesse de la femme divorcée, à la différence de la rente de veuve, ne doit pas être calculée sur la base des cotisations versées par le mari, mais en prenant en considération celles qu'elle a elle-même versées. Il convient de renvoyer à ce propos à un

jugement du 16 juin 1953 en la cause H. (ATFA 1953, p. 219 ss). Selon le même prononcé, le montant de la rente de vieillesse revenant à la femme divorcée ne doit pas être moins élevé que celui d'une rente de veuve touchée antérieurement. Et cela pour deux raisons pertinentes : selon l'idée qui est à la base de l'article 33, 3^e alinéa, LAVS, l'âge ne doit pas entraîner une diminution du montant des rentes, considération qui doit profiter également à la femme divorcée ; et de la teneur de l'article 36, LAVS, qui fixe la rente de veuve, suivant l'âge, à 60, 70, 80 ou 90 pour cent de la rente de vieillesse simple, l'on peut inférer que le montant de la rente de vieillesse ne peut en aucun cas être inférieur à celui d'une rente de veuve antérieure.

Ce principe doit également être appliqué à la rente de vieillesse de la femme divorcée. La loi, dans son esprit, ne veut pas lotir une citoyenne suisse, une fois ses 65 ans révolus, plus mal qu'auparavant. Les craintes exprimées à ce sujet par l'Office fédéral des assurances sociales doivent passer à l'arrière-plan. Au reste, il ne s'agit guère d'un simple « supplément de rente » ; l'adaptation de la rente tient compte de motifs précis, inhérents à la situation juridique particulière de la femme divorcée, au sens de l'AVS, motifs que l'on ne peut appliquer sans autre aux prétentions d'autres assurées. Cette adaptation n'entraîne aucune inégalité de traitement des femmes divorcées dont le fondement ne serait pas la loi : il y a de toute manière une inégalité par rapport aux femmes divorcées dont le mariage a duré moins de 10 ans, en ce sens qu'elles n'ont pas droit à une rente de veuve ; en revanche, en ce qui concerne les femmes divorcées qui ont touché une rente de vieillesse simple avant la mort de leur mari, il n'y a pas une inégalité entre cette rente et une rente de veuve qu'elles n'ont jamais obtenue.

Il s'ensuit en l'espèce que le calcul de la rente de vieillesse simple sur la base des cotisations versées en propre par l'assurée correspond au principe légal, mais qu'eu égard au fait que l'assurée a touché jusqu'à présent une rente de veuve plus élevée, le montant de la rente de vieillesse simple doit égaliser celui de la rente de veuve et être porté par conséquent à 918 francs par an.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause F. G., du 14 novembre 1955, H 309/55.)

L'office fédéral des assurances sociales
a publié une brochure concernant

AVS

Loi fédérale du 20 décembre 1946

Règlement d'exécution
du 31 octobre 1947

Index alphabétique

(Etat au 1^{er} mai 1955)

*La brochure peut être obtenue
en langue allemande, française ou italienne
au prix de Fr. 3.30*

Les commandes doivent être adressées à la
Chancellerie fédérale, Bureau des imprimés, Berne 3



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	113
Nouveautés dans le domaine du salaire déterminant	115
Une nouvelle circulaire sur les assurés qui exercent une activité indépendante	117
Directives pour les rapports annuels 1956 des caisses de compensation	128
Développements récents dans la législation sociale étrangère	131
Les rapports annuels des caisses de compensation	135
Petites informations	136
Jurisprudence : Allocations familiales	140
Assurance-vieillesse et survivants	142

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 convention relative aux assurances sociales conclue entre *la Suisse et le Grand-Duché de Luxembourg* le 14 novembre 1955 (voir Revue 1956, p. 54 ss) a été approuvée le 5 mars 1956 par le Conseil national et également le 19 mars 1956 par le Conseil des Etats. Les instruments de ratification seront échangés à Luxembourg lorsque la convention aura également été approuvée par le parlement luxembourgeois. Elle entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant le mois au cours duquel cet échange aura eu lieu.

*

En date du 9 mars 1956, le Conseil fédéral a approuvé un règlement établi par l'Office fédéral des assurances sociales pour *le fonds spécial « Legs de feu M. A. Isler »*. Ce fonds, d'un montant de 1,7 million de francs, doit servir, selon les volontés du testateur, à aider des vieillards et des survivants. Dans un prochain numéro de la Revue, un article sera consacré à cet objet.

*

La Sous-commission II de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance invalidité a tenu sa quatrième session du 14 au 16 mars 1956 sous la présidence de M. P. Binswanger (Winterthour). Elle a délibéré du projet de son rapport à la Commission plénière et, en vote final, en a approuvé à l'unanimité le texte.

*

Le 22 mars 1956, s'est tenue sous la présidence de M. le vice-directeur Frauenfelder, de l'Office fédéral des assurances sociales, la troisième session de *la Sous-commission III de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité*. A l'ordre du jour figurait le projet de rapport à la Commission plénière.

*

La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants s'est réunie à Berne les 23 mars et 10 avril 1956, sous la présidence de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales.

Des rapports détaillés de l'Office fédéral des assurances sociales et de la Commission spéciale du bilan technique sur la situation financière de l'AVS ont servi de base aux délibérations.

Il ressort de ces rapports que, vu les modifications intervenues dans la conjoncture économique et l'augmentation considérable des cotisations encaissées et qui s'en est suivie, les bases de calcul utilisées jusqu'ici devaient subir une adaptation. La Commission s'est ralliée à l'unanimité à ces vues de l'Office fédéral des assurances sociales et de la Commission du bilan technique. Les hypothèses de calcul étant ainsi modifiées, il apparaît un excédent réel des recettes, qui peut être utilisé pour une révision de la loi sur l'AVS.

La Commission a établi alors des propositions de révision, en examinant soigneusement chacune des demandes d'amélioration présentées au sein et hors du Parlement, ainsi qu'elle en était chargée. Elle a décidé de recommander au Conseil fédéral de reviser les points suivants :

Augmentation des montants minimum et maximum des rentes ordinaires. Touchant l'amélioration générale des échelles de rentes, deux opinions ont été soutenues. L'une voulait mettre l'accent de la révision sur l'amélioration de l'échelle des rentes complètes; l'autre voulait le faire porter sur les échelles des rentes partielles, qui sont appliquées aujourd'hui et dans les prochaines années. La Commission s'est ralliée à une forte majorité à la seconde de ces opinions. Ainsi, la révision aurait pour effet de doubler les années de cotisations des classes d'âge ayant droit aux rentes partielles, de sorte que l'application de l'échelle des rentes complètes serait avancée de 10 ans, c'est-à-dire qu'elle aurait lieu dès 1958.

En outre, la Commission propose d'abaisser de 65 à 63 ans l'âge de la rente des femmes, d'améliorer les rentes de veuves et d'orphelins et de fixer au mois et non plus au semestre, le point de départ du droit à la rente de vieillesse.

Au sein de la Commission, on a aussi soulevé la question d'une réduction des cotisations. Mais la Commission a rejeté une proposition en ce sens et a, en revanche, décidé de proposer d'étendre le champ d'application de l'échelle dégressive applicable aux cotisations des indépendants.

La mise en œuvre de toutes les propositions de la Commission se traduirait par une augmentation des dépenses à la charge de l'AVS de 150 millions de francs par année en moyenne. Il en résulterait pour la formation du fonds une sensible réduction.

La Commission a enfin exprimé l'avis que la révision devrait avoir effet dès le 1^{er} janvier 1957.

Nouveautés dans le domaine du salaire déterminant

Les modifications apportées aux dispositions légales sur le salaire déterminant pour l'obligation de verser des cotisations, doivent toujours se limiter au strict nécessaire. Ces prescriptions ne s'adressent en effet pas seulement aux caisses de compensation, mais aussi aux quelques 200 000 employeurs qui font office d'organes d'exécution. L'administration qui a pour mission de veiller à l'application uniforme des dispositions de la loi, travaille ainsi dans son propre intérêt si elle tient compte de ces considérations lors de l'édition de nouvelles directives.

Bien que le projet ait été fait de refondre la circulaire n° 20a qui est épuisée et de la rééditer, il a toutefois fallu, avant d'en arriver là, se limiter à publier les modifications les plus urgentes au moyen du supplément du 21 mars 1956. Ce supplément contient principalement des prescriptions qui sont déjà appliquées sur le plan pratique. Du fait qu'elles n'avaient encore jamais été consignées par écrit de manière à être obligatoires pour tous, leur application a connu ici ou là une certaine insécurité.

Ces nouvelles prescriptions peuvent être réparties en quatre groupes comme cela va ressortir des explications qui suivent.

I

Le nombre des lois cantonales sur les allocations familiales a considérablement augmenté depuis fin 1953 et continuera vraisemblablement à croître rapidement. Aux sept législations cantonales déjà existantes en la matière, se sont ajoutées celles des cantons d'Obwald, Nidwald, Appenzell (Rhodes intérieures) et Saint-Gall (numéro 41 de la circulaire). Si le développement se poursuit dans la même proportion, la moitié des cantons aura d'ici peu promulgué une loi sur les allocations familiales.

La question de la notion des allocations de naissance a aussi été éclaircie à cette occasion. Il faut distinguer absolument les allocations de naissance de la notion d'indemnité d'accouchement. Pour cette raison, ces allocations, prestations sociales au sens de l'article 8, lettre c, RAVS, ne doivent pas être incluses dans le salaire déterminant (numéros 39 et 66).

En raison d'une particularité de la loi saint-galloise sur les allocations familiales, la notion de caisse d'allocations familiales a dû, elle aussi, être précisée. On ne peut parler de caisse d'allocations familiales que si l'appartenance à la caisse entraîne pour les employeurs qui en font partie, la compensation des charges et des frais. Cela ne concerne pas les caisses d'allocations familiales « sans cotisations » du canton de Saint-Gall (numéro 42).

II

La réglementation pour la perception des cotisations sur les petits et tout petits salaires (circulaire du 30 décembre 1955) ne pouvait qu'avoir des effets sur les prescriptions *générales* sur le salaire déterminant. Avant tout, la disposition spéciale traitant de la notion des indemnités versées à des personnes exerçant accessoirement une fonction pour une corporation de droit public, une association, une fédération ou une institution sociale (numéro 68, 3^e al.), doit être adaptée aux nouvelles prescriptions.

Il a été en outre nécessaire dans ce domaine de préciser sur certains points la limite entre le salaire déterminant et le revenu d'une activité lucrative indépendante, cela en fonction de la jurisprudence stricte du Tribunal fédéral des assurances. C'était d'ailleurs bien le but de la réglementation contenue dans la circulaire du 30 décembre 1955 de réaliser les conditions pratiques de la limite définie par la jurisprudence. Il fallait d'abord établir la limite sans équivoque entre les représentants et les associés tacites qui, à l'avenir devront aussi être considérés comme ayant une activité lucrative indépendante (numéro 89, 2^e al.).

Enfin, une limitation plus précise était nécessaire dans le domaine du revenu des artistes (numéros 109 et 109a) et des collaborateurs de la radio (numéro 118). La distinction dans le domaine du revenu des artistes qui se produisent dans des occasions spéciales, est fondée sur un arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 25 janvier 1956 en la cause O. K., publié dans le dernier numéro de la Revue, p. 98.

III

L'estimation des frais préoccupe toujours plus les organes de l'AVS. Ce n'est qu'après une longue période d'expériences dans ce domaine, qu'une solution définitive pourra être trouvée. Le taux applicable pour l'évaluation de ces frais même s'il ne couvre pas les frais réels, donne toujours lieu à de sérieuses contestations. Il est prévu dans la circulaire que l'Office fédéral peut autoriser les caisses de compensation à admettre des taux dépassant le 30 % du revenu brut pour les représentants travaillant dans les branches économiques où les frais sont de toute évidence élevés. De tels taux exceptionnellement très élevés (l'accent est mis sur les mots « très élevés » parce que cela ne veut en aucun cas dire que ces taux très élevés sont applicables à tous les voyageurs de la catégorie que cela concerne !) sont réservés aux voyageurs de commerce de certaines branches qui sont en rapport avec la clientèle hôtelière exclusivement (numéro 97).

IV

L'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 25 octobre 1955 en la cause G. Z. AG (publié dans le numéro de février de la Revue, p. 72) a éclairci la question de savoir si les indemnités versées par l'employeur à l'employé pour le respect d'une clause d'interdiction de concurrence après la cessation des rapports de service, devaient être considérées comme salaire détermi-

nant. Le Tribunal a répondu affirmativement à cette question et a assimilé ces indemnités au dédommagement que les personnes ayant une activité lucrative indépendante reçoivent pour le respect d'une clause d'interdiction de concurrence après la remise de leur exploitation. Ce revenu sera donc ouvertement inclus dans le salaire déterminant et ainsi soumis à cotisation (numéro 51a).

Enfin une adaptation supplémentaire à la révision de la loi du 30 septembre 1953 s'est encore révélée nécessaire. Les indemnités mensuelles en espèces à des apprentis, qui *ne dépassent pas* 25 francs par mois, ne devaient pas être considérées comme salaire déterminant d'après la réglementation en vigueur. Cette prescription doit, particulièrement si elle doit être appliquée à des apprentis de plus de vingt ans, être adaptée à la nouvelle disposition de l'article 10, LAVS, concernant la notion de personne sans activité lucrative. Ne doit être considéré, selon elle, comme personne sans activité lucrative que celui qui doit verser des cotisations de moins de 12 francs par an pour son activité lucrative. Pour être en accord avec le numéro 2 de la circulaire n° 37b sur les cotisations des personnes sans activité lucrative et des étudiants, le texte de la circulaire n° 20a (numéro 126) devait être modifié dans ce sens.

Une nouvelle circulaire sur les assurés qui exercent une activité indépendante

Extrait d'un exposé présenté le 2 février 1956 par M. B. Aubert, juriste à l'Office fédéral des assurances sociales, aux participants de langue française des Journées de travail organisées à Berne par l'Association des caisses de compensation professionnelles

Les considérations qui suivent constituent quelques commentaires sur la circulaire n° 56 b que l'Office fédéral des assurances sociales a adressée le 23 janvier 1956 aux caisses de compensation. On sait que cette circulaire traite de l'ensemble des problèmes relatifs aux cotisations des assurés qui exercent une activité indépendante. Le lecteur voudra bien se reporter également à l'article qui est paru dans le numéro du mois de janvier de la Revue, aux pages 17 et suivantes et qui aborde déjà certains aspects du même sujet.

A. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Le « secteur des indépendants », si l'on peut s'exprimer ainsi, a toujours été l'un de ceux où les caisses de compensation se sont heurtées à de nombreuses difficultés dans l'application de la loi sur l'AVS. Pareille constatation s'explique déjà par le fait que, sous les régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain, le problème des contributions dues par les personnes ayant une

activité indépendante n'avait qu'une portée restreinte. Il a fallu l'arrivée de l'AVS avec son principe de l'obligation générale d'assurance pour que le problème se pose dans toute son ampleur. La commission d'experts pour l'introduction de l'AVS a envisagé plusieurs manières de le résoudre mais donnait déjà la préférence à un système selon lequel la cotisation devait s'élever à 4 % du revenu du travail pour tous les assurés « actifs », c'est-à-dire pour les indépendants comme pour les salariés. Elle estimait que la détermination du revenu pourrait avoir lieu par l'intermédiaire des autorités fiscales. C'est la solution qui a été finalement retenue dans la loi. Si l'on a vu à l'époque des inconvénients à ce système, les expériences faites au cours de ces huit dernières années ont cependant montré que l'idée a donné entière satisfaction. Il faut signaler ici l'activité féconde de la Commission mixte de liaison entre organes de l'AVS et autorités fiscales composée des chefs de quelques administrations fiscales des cantons, de directeurs des caisses cantonales et des caisses professionnelles et présidée par le chef de la section AVS de l'OFAS entouré de représentants de cette section et de la Division de l'impôt pour la défense nationale. Cette commission a délibéré deux fois sur le projet de circulaire 56 b qui lui a été soumis.

L'avantage le plus évident du système actuel, c'est qu'il épargne aux caisses, dans la plupart des cas, l'obligation de procéder elles-mêmes à la détermination du revenu soumis à cotisations. En revanche, il y a un défaut dans la cuirasse: Contrairement à ce qui se passe pour les salariés, la cotisation n'est pas calculée et perçue sur le revenu courant mais sur un gain acquis en moyenne deux à trois années auparavant. Il y a là un décalage dans le temps parfois difficile à comprendre à tel point que la légalité de la méthode a été mise en cause devant le juge. Mais le Tribunal fédéral des assurances a confirmé que le système prévu par les articles 22 à 26 du règlement d'exécution est juridiquement valable. Ceux qui s'intéressent de plus près au problème voudront bien se référer à l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral des assurances en la cause B.-K., dont les considérants ont paru dans la Revue 1951, aux pages 239 à 244.

*

Une fois la loi sur l'AVS et son règlement d'exécution entrés en vigueur, il y a eu, malgré le texte assez détaillé des normes légales et réglementaires, toute une série de questions urgentes qui se sont présentées, en particulier en ce qui concerne la manière dont les autorités fiscales devaient communiquer le revenu aux caisses de compensation. Une première réponse à la plupart de ces questions se trouve dans la circulaire n° 23, du 31 mars 1948, qui est le premier recueil d'instructions administratives adressées aux caisses dans le secteur des indépendants. Il était cependant bien évident que l'expérience pratique des caisses et des autorités fiscales d'une part, la jurisprudence d'autre part, enfin les enseignements récoltés par l'autorité fédérale de surveillance allaient rendre inévitable une refonte de ces premières instructions. Par ailleurs le domaine était en pleine évolution du fait de changements apportés à la législation en matière d'impôt pour la défense natio-

nale. Pour tous ces motifs, l'Office fédéral a préféré ne donner d'abord qu'une validité temporaire à ses instructions et a, au début de chaque période nouvelle de cotisations, adressé jusqu'ici une nouvelle circulaire aux caisses sur les travailleurs indépendants.

A la circulaire n° 23 succéderont ainsi les circulaires n°s 23 a, 56 et 56 a. Mais d'année en année les expériences se sont accumulées. Des règles nouvelles ont dû être élaborées qui ont servi de corollaire à l'introduction de la taxation intermédiaire dans le droit de l'impôt pour la défense nationale. Cette institution est un correctif important au décalage dans le temps dont nous avons parlé plus haut. Il en est résulté toute une série de cas dans lesquels la caisse ne peut plus se limiter à reprendre les données de l'autorité fiscale mais doit effectuer elle-même l'estimation du revenu. Le problème s'est alors posé de savoir comment s'effectuerait la transition du stade de la taxation intermédiaire à celui de la taxation ordinaire.

Les expériences faites sont maintenant suffisamment nombreuses et les règles nouvelles suffisamment étudiées et travaillées dans la pratique pour que l'on puisse codifier en quelque sorte dans son ensemble le mécanisme de la détermination du revenu et prévoir que ces instructions feront règle pour une période supérieure à deux ans.

*

La décision a été prise, au moment d'entreprendre ce travail de codification, de fournir aux caisses non seulement l'ensemble des règles de procédure applicables mais encore un exposé systématique de toutes les normes de fond qui entrent en ligne de compte dans le secteur des indépendants. Ces normes de fond sont énoncées dans la première partie de la circulaire n° 56 b qui est un texte tout à fait nouveau. Elles visent à définir quelles sont les personnes tenues de payer les cotisations sur le revenu de l'activité indépendante et quels sont les éléments du revenu qui est soumis à cotisations. Mais la circulaire représente avant tout pour les caisses un instrument pratique de travail. Toute la première partie de la circulaire est naturellement influencée par l'abondante jurisprudence rendue en la matière par le Tribunal fédéral des assurances.

B. LES PROBLÈMES LES PLUS IMPORTANTS TRAITÉS DANS LA CIRCULAIRE

I. Les questions de fond (Première partie de la circulaire)

1. *Qui doit les cotisations sur le revenu de l'entreprise, du commerce ou de l'exploitation ?*

a) C'est l'article 20 du règlement d'exécution qui répond à cette question, mais il s'est avéré nécessaire de la traiter plus à fond dans la circulaire. En premier lieu, c'est le propriétaire qui est le débiteur des cotisations. Lorsque

l'on parle de propriétaire, on vise aussi bien entendu les copropriétaires et les propriétaires en main commune *. Si les propriétaires en main commune ne sont pas cités comme tels, c'est qu'ils forment une communauté en vertu de la loi ou du contrat (art. 652 CC) et que nous les retrouvons donc en désignant les débiteurs des cotisations dans les cas où l'on est en présence d'une collectivité de personnes.

b) Mais il se produit des cas où une personne est propriétaire d'une entreprise, d'un commerce ou d'une exploitation grevée d'un droit d'usufruit au profit d'un tiers, l'usufruitier. En pareil cas, c'est l'usufruitier qui est le débiteur des cotisations et non pas le nu-propriétaire.

c) Enfin le propriétaire peut avoir affermé l'entreprise, le commerce ou l'exploitation. Il se produira peut-être aussi que l'usufruitier n'assume pas lui-même la gestion de l'affaire mais la confie à un fermier. Dans tous ces cas, le revenu de l'activité indépendante est réputé obtenu par le fermier.

d) Dans les cas où la gestion de l'entreprise, du commerce ou de l'exploitation implique la possession d'une patente, le débiteur des cotisations ne sera pas forcément celui qui détient la patente. Cette règle est très importante pour la branche des cafetiers-restaurateurs. L'exploitant d'une auberge doit être recherché d'après les règles générales, la possession de la patente n'ayant que la valeur d'un indice (cf. circ. 56 b, n° 5).

2. Les conjoints

Quand l'entreprise est dirigée par deux conjoints, la recherche du débiteur des cotisations n'est pas toujours facile. Il serait trop long d'analyser ici toutes les situations qui peuvent se présenter. Les n^{os} 9 à 15 de la circulaire renseignent à ce sujet. En général ce sera le mari qui sera réputé exploitant, mais il se produira naturellement des cas où les deux conjoints seront co-exploitants d'une même entreprise, voire exploiteront chacun une entreprise différente. Si l'autorité fiscale ne peut alors pas communiquer séparément le revenu de chacun des conjoints, la caisse peut se fonder sur les indications que ceux-ci leur fournira, à condition, bien entendu, que celles-ci ne soient pas manifestement fausses.

3. Exploitant et travail dans l'entreprise

On sait que, dans une série d'arrêts, le Tribunal fédéral des assurances a constamment réaffirmé que les propriétaires de vignes, de vergers et de forêts d'une part, les membres de collectivités de personnes d'autre part, sont réputés obtenir un revenu du travail sur lequel elles doivent les cotisations dès l'instant qu'elles exploitent ou font exploiter à leur compte et en prenant elles-mêmes le risque économique une entreprise, un commerce ou une exploitation. La juridiction fédérale n'a donc pas admis la légalité de la règle énoncée aux alinéas 2 et 3 de l'article 20 du règlement d'exécution.

* Cf. Revue 1955, page 17 et suivantes.

Son point de vue est catégorique. Le travail effectué personnellement par l'exploitant ne joue aucun rôle. Il suffit de savoir que l'exploitant est propriétaire, usufruitier, fermier ou, dans le doute, responsable de l'exploitation.

Devant un point de vue aussi clair et net et aussi longtemps que la loi n'est pas modifiée, l'autorité administrative doit s'incliner. D'où les nos 16, 20 ainsi que 29 à 33 de la circulaire.

4. Communautés héréditaires

Les caisses de compensation se sont souvent plaintes de ne pas avoir reçu des instructions suffisamment précises et complètes sur la manière d'assujettir les membres des communautés héréditaires et de calculer leurs cotisations. La circulaire 56 contenait quelques instructions qui ne furent pas reprises dans la circulaire 56 a, uniquement consacrée aux règles de procédure. L'idée fut tout d'abord que les caisses pouvaient s'en tenir, quant à l'estimation du revenu des membres d'une hoirie, aux données fournies par les autorités fiscales. Il s'agissait aussi d'attendre le développement de la jurisprudence.

Il est apparu cependant que la pratique fiscale varie énormément d'un canton à l'autre. Il est des cantons où le revenu de l'hoirie est assujéti globalement à l'impôt. Il en est d'autres où le fisc assujéti séparément chaque héritier. Enfin, la jurisprudence précitée, en relevant que l'article 20, 2^e et 3^e alinéas, du règlement n'est plus applicable, oblige à considérer comme soumis à cotisations tous les membres d'une hoirie, même ceux qui ne travaillent pas personnellement dans l'entreprise, le commerce ou l'exploitation, mais qui limitent leur concours à l'approbation tacite d'actes et de propositions faits par les cohéritiers.

Cela ne signifie cependant pas que les communautés héréditaires les plus éphémères doivent être saisies par l'AVS. Où fixer toutefois la limite ? Après délibération d'un projet qui ne prévoyait aucun délai fixe d'attente, la Commission mixte a suggéré, et sa proposition a été retenue, que l'on s'en tienne au délai de trois mois pour répudier la succession, institué par l'article 567, 1^{er} alinéa, CC. On peut se demander si ce délai n'est pas un peu court, particulièrement dans les cas où il y a inventaire. A vrai dire, il faut empêcher qu'un revenu peut-être important échappe sans raison pendant une période relativement longue aux cotisations AVS et qu'il puisse en résulter, le cas échéant, un dommage pour les assurés (lacunes de cotisations).

Un autre problème, éminemment pratique, est de savoir de quelle manière doit s'effectuer la répartition du revenu entre chacun des héritiers. A cet égard, il faut relever que le revenu global de l'hoirie à répartir est celui que l'on obtient après avoir retranché du revenu brut l'intérêt à 4,5 % du capital propre investi dans l'entreprise. Erronée est donc la pratique suivie jusqu'ici par quelques caisses qui déduisaient l'intérêt à 4,5 % d'un capital propre investi partagé par têtes entre les héritiers. Une fois déduit l'intérêt à 4,5 % du capital propre investi, le revenu global net de l'hoirie doit être réparti de la manière suivante :

- on en retranche en premier lieu les prélèvements en espèces et en nature opérés par ceux des héritiers qui ont collaboré à l'obtention du revenu commun (cf. n° 35);
- du solde on enlève la part qui revient à l'époux survivant soit comme propriétaire soit comme usufruitier (n° 38);
- la somme qui reste est alors répartie par têtes entre les héritiers.

Il se produira souvent que les héritiers ne travaillant pas dans l'entreprise commune ou n'y œuvrant qu'accessoirement auront un revenu annuel inférieur à 600 francs. S'ils ont une activité professionnelle, les cotisations dues sur ce revenu accessoire ne seront perçues qu'à la demande de l'assuré.

Enfin lorsque l'époux survivant a l'usufruit de toute la succession, le revenu n'est bien entendu pas partagé. Les cohéritiers sont alors considérés comme exerçant une activité salariée. Pour d'autres problèmes (statut des héritiers mineurs, etc.) nous renvoyons à la circulaire.

5. Début, étendue et fin de l'obligation de verser les cotisations

Sous ce titre on trouve aux n°s 45 à 68 de la circulaire un ensemble de règles qui n'avaient jusqu'ici jamais été codifiées à l'intention des caisses mais qui touchent une série de problèmes d'un intérêt quotidien pour l'application de l'AVS aux travailleurs indépendants. Que l'on parle du début ou de la fin de l'obligation de verser les cotisations, il faut distinguer chaque fois entre l'activité indépendante exercée régulièrement et celle qui l'est occasionnellement. Cela s'explique par le fait que l'assujettissement du revenu de cette activité ne se fait pas de la même manière selon que l'activité est régulière ou occasionnelle. Si l'activité est régulière, l'assujettissement a lieu en principe selon la procédure ordinaire, c'est-à-dire d'après la taxation définitive IDN la plus récente. Si l'activité est occasionnelle, l'assujettissement a lieu sur le revenu courant mais n'est effectué qu'au moment où ce revenu est spontanément communiqué à la caisse par l'autorité fiscale. Ainsi l'obligation de verser les cotisations sur une activité régulière s'ouvre dès la date à partir de laquelle l'exercice de l'activité lucrative a commencé (n°s 45 à 47). Si l'activité est occasionnelle, l'obligation naît pour l'année pendant laquelle le revenu de l'activité a été acquis (n° 48). L'obligation prend fin (outre le décès et l'accomplissement de la 65^e année) à la date à laquelle cesse l'exercice de l'activité lucrative. Si l'activité est occasionnelle, l'obligation prend fin dès le terme de l'année civile pendant laquelle le revenu de cette activité a été acquis pour la dernière fois (n° 54).

Dans tout ce système, on ne distingue donc pas activité principale et accessoire mais activité régulière et occasionnelle.

Sur la communication du revenu d'une activité occasionnelle voir les n°s 158 à 160.

6. Interruption de l'activité lucrative

Dans ce même chapitre, on trouve, sous n°s 56 à 61, des règles qui n'ont jamais figuré dans les instructions adressées par l'Office fédéral aux caisses,

car elles sont tout à fait nouvelles. Le problème est celui-ci : Comment une caisse doit-elle traiter le cas d'une entreprise qui ferme pendant huit mois, par exemple ? Cette circonstance aura-t-elle une influence sur le calcul des cotisations et si oui, laquelle ? Après une étude approfondie du problème, examiné de près également par la Commission mixte, la solution retenue est la suivante : on distingue deux cas d'interruption. Si l'interruption est régulière, ou si, chaque année, l'activité n'est exercée qu'à certaines périodes que l'on peut prévoir à l'avance (entreprise saisonnière, par exemple) l'obligation de verser les cotisations ne dure pas seulement aussi longtemps qu'il y a exercice effectif de l'activité lucrative indépendante mais s'étend tout au long de l'année civile. Le revenu tiré de cette activité durant une partie inférieure à un an) de la période de calcul est réputé revenu annuel et sert comme tel de base au calcul des cotisations.

Si l'interruption est extraordinaire, on a prévu la règle particulière suivante : Dans les cas où par contrainte et pour des motifs indépendants de sa volonté, l'assuré doit interrompre l'exercice de son activité lucrative durant l'année de cotisations et fermer son entreprise, par exemple, pour cause de déménagement, de service militaire, de maladie, de transformation ou rénovation des locaux, etc., et si l'interruption dure au moins six mois consécutifs, la perception de la cotisation n'aura lieu que pro rata temporis si l'assuré le demande. A la réouverture de l'entreprise, la caisse admet alors se trouver en présence d'un cas de taxation intermédiaire selon l'article 23, lettre b, RAVS. Elle estime elle-même le revenu jusqu'au moment où les données de l'autorité fiscale sont de nouveau utilisables.

7. Définition du revenu de l'activité indépendante

La loi, à l'article 9, 1^{er} alinéa, statue que le revenu provenant d'une activité indépendante comprend tout revenu du travail autre que la rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante. C'est cette définition négative que l'on retrouve au n° 69. Les n°s 71 et 72 donnent du revenu une limitation dans l'espace, le n° 73 une limitation dans le temps. En tant qu'il se distingue du produit de l'activité salariée, ce revenu est également défini par la circulaire 20 a (cf. n° 14 de cette circ.) à laquelle on pourra se référer dans toute une série de cas douteux.

8. Revenu du travail et du capital

La démarcation à faire entre ces deux catégories de revenus n'est pas toujours facile. A vrai dire, cette tâche incombe en premier lieu à l'autorité fiscale ; elle est en outre effectuée par les commissions de recours ou par le Tribunal fédéral des assurances là où il y a contestation. Mais il y a des cas, surtout ceux où elle doit estimer elle-même le revenu de l'assuré, dans lesquels la caisse sera obligée de qualifier elle-même tel ou tel revenu. Le mieux est que la caisse s'adresse alors à l'autorité fiscale du domicile de l'assuré à la pratique de laquelle elle s'efforcera de s'adapter. Les n°s 74 à 76 doivent cependant aider les caisses dans leur tâche en leur fournissant des exemples utiles et courants.

9. Détermination du revenu net. Capital propre investi

Les n^{os} 90 à 113 constituent eux aussi un ensemble de directives concernant un domaine qui intéresse avant tout les autorités fiscales et ne se rapportent aux caisses que dans les cas où celles-ci doivent estimer elles-mêmes le revenu d'un assuré. La règle du n^o 88 pose le principe que les caisses doivent suivre dans l'emploi des normes énoncées aux n^{os} 90 à 113. Elle dispose que dans les cas où il incombe à la caisse de compensation, en application de l'article 23, lettre b, RAVS, de déterminer elle-même le revenu et de statuer par conséquent sur l'admissibilité de telle ou telle déduction, la caisse s'en tiendra, quant à la méthode à employer et à l'ampleur des déductions, aux normes du droit fiscal qui eussent été appliquées si l'autorité fiscale avait pu établir une communication du revenu.

- Signalons, comme étant un problème pratique courant, les méthodes exposées aux n^{os} 103 à 106 sur la manière de prendre les immeubles en compte dans le calcul du capital propre investi.

II. Les problèmes traités dans la deuxième partie de la circulaire

1. La structure de la deuxième partie

La deuxième partie de la circulaire n^o 56 b est un texte qui n'est pas nouveau. C'est la reproduction, amendée sur certains points, de la circulaire n^o 56 a que la circulaire n^o 56 b abroge et remplace. Il s'agit là non plus des normes de fond mais de l'ensemble des dispositions de procédure. Cette partie de la circulaire décrit tout le mécanisme de la communication du revenu et tout le travail de taxation que la caisse doit effectuer.

On trouve trois chapitres d'inégale importance: Le premier de ces trois chapitres est le plus important. Il vise la détermination du revenu par l'autorité fiscale. Le revenu pourra être communiqué sur demande de la caisse ou spontanément par l'autorité fiscale. Ce chapitre vise aussi les cas dans lesquels la caisse doit effectuer elle-même l'estimation du revenu. Il s'agit des cas de taxations intermédiaires.

Le deuxième chapitre vise le calcul proprement dit de la cotisation. Il contient un problème important, c'est celui de la prise en compte de la cotisation personnelle. Enfin le dernier chapitre donne une liste des mentions essentielles et accessoires de la décision de cotisations.

2. Un problème particulier dans la procédure ordinaire

Dans les cas où le revenu est déterminé par les autorités fiscales selon la procédure ordinaire, un problème spécial se pose lorsque la communication n'indique pas un revenu acquis durant toute la période de calcul. Il faut distinguer les motifs pour lesquels la communication est imparfaite. Si une modification importante des bases du revenu s'est produite dans la période de calcul, la communication pourra être imparfaite. La règle est

alors que la caisse demande à l'autorité fiscale de parfaire la communication. Si l'autorité fiscale s'y refuse, la caisse estimera elle-même le revenu. Ce sont alors les règles des n^{os} 207 ss qui s'appliquent, c'est-à-dire les méthodes de taxation que la caisse peut employer dans le cadre de la procédure d'estimation propre *. Mais il se trouvera aussi que la communication sera imparfaite en raison du caractère saisonnier de l'activité exercée. En pareils cas, il n'est nul motif de sortir du cadre de la procédure ordinaire. Le revenu acquis pendant une saison est simplement réputé être le revenu effectif (cf. n^o 152).

3. Communication des taxations intermédiaires effectuées par l'autorité fiscale

Il y a un secteur particulier: c'est celui des communications des autorités fiscales fondées sur une taxation intermédiaire faite par ces autorités. Ces communications « TI » doivent être bien distinguées des cas où la caisse effectue elle-même la taxation intermédiaire.

Jusqu'ici c'était la caisse qui devait signaler à l'autorité fiscale qu'elle attendait une communication TI de l'autorité fiscale en raison du fait qu'elle devait procéder à une estimation nouvelle (circ. 56 a, n^o 73). Il y avait alors une période d'incertitude durant laquelle la caisse ignorait si son estimation allait pouvoir subsister ou ne devrait pas céder la place aux données de la taxation fiscale intermédiaire.

Le nouveau système prévu a interverti les rôles. Selon le n^o 166 de la circulaire 56 b, l'autorité fiscale signale automatiquement à la caisse tous les cas dans lesquels elle a procédé à une taxation intermédiaire pour l'un des motifs énoncés à l'article 23, lettre b, RAVS. C'est alors à la caisse qu'il incombe d'examiner si elle va inviter ou non l'autorité fiscale à lui communiquer cette taxation intermédiaire. Souvent, l'avis TI parviendra trop tard, alors que la caisse aura déjà elle-même estimé le revenu et pourra, dans les années à venir, estimer à nouveau le revenu à l'aide d'une communication ordinaire. Les exemples des n^{os} 169, 204 et 226 illustrent bien le problème.

4. L'estimation du revenu par la caisse

Les caisses n'ont pas à arrêter des mesures spéciales pour déterminer les cas dans lesquels l'article 23, lettre b, RAVS, doit être appliqué. Elles ne doivent appliquer cette disposition que sur demande de l'assuré ou si elles ont connaissance d'un cas dans l'exécution de leur travail habituel (n^o 205). Pratiquement les cas d'estimation du revenu par la caisse seront avant tout ceux où il y a ouverture d'une nouvelle entreprise.

Les causes de taxation intermédiaire par la caisse sont énoncées à l'arti-

* Il en va de même dans les cas d'entreprises fermées sous contrainte pendant plus de six mois consécutifs (n^o 153).

de 23, lettre b, RAVS. Il faut cependant énoncer un nouveau cas d'application. C'est celui qui est visé par la réglementation toute neuve introduite par les n^{os} 57 à 61 de la première partie. Nous voulons parler de cas où il y a fermeture par contrainte et pour plus de six mois consécutifs de l'entreprise, du commerce et de l'exploitation. Il faut excepter ici l'ouverture et la fermeture de succursales qui ne sont pas visées par cette réglementation spéciale ni ne peuvent être assimilées à l'apparition ou à la disparition d'une source importante de revenu. Le motif de cette restriction est que l'ouverture ou la fermeture d'une succursale n'implique en général pas l'augmentation ou la diminution du nombre des branches d'activité de l'entreprise. Signalons à cet égard le problème de l'arrivée et du départ d'un associé, traité au n^o 195 de la circulaire. Sur l'époque à laquelle la modification doit s'être produite pour qu'elle puisse encore être considérée, nous renvoyons au n^o 200.

5. Estimation provisoire ou définitive ?

L'expérience montre qu'un point préoccupe particulièrement les praticiens des caisses: Comment effectuer l'estimation et convient-il de lui donner un caractère provisoire ou définitif ? Les n^{os} 207 à 226 donnent des directives précises sur les méthodes d'estimation qui peuvent être envisagées.

Il est à certains égards compréhensible qu'une caisse soit tentée de fixer tout d'abord provisoirement le montant des cotisations, en se fondant sur les premières déclarations fournies par l'assuré et dans l'idée que la taxation définitive sera effectuée dès que la caisse sera en possession de la taxation fiscale. Une telle pratique pouvait même se justifier dans les premières années de l'AVS et à un moment où la règle de l'article 23, lettre b, RAVS, et les obligations qu'elle impose aux caisses étaient encore toutes neuves. Aujourd'hui toute caisse de compensation doit être en mesure, grâce aux expériences faites, aux enseignements de la jurisprudence et aux instructions de l'Office fédéral, d'effectuer elle-même une estimation convenable du revenu après s'être entourée de tous les renseignements qui sont nécessaires à cet effet. Une décision ne devrait être prise avec la réserve d'une correction ultérieure sur la base de la communication fiscale que pour la première année suivant la modification des bases du revenu dans les cas où les renseignements nécessaires (bilans, comptes, etc., voire barèmes) font réellement défaut et si, à coup sûr, la caisse fera une estimation qui s'écartera par trop de ce que sera celle de l'autorité fiscale. Nombreuses sont déjà les caisses qui, aujourd'hui, ne craignent pas, après avoir fait un examen objectif du cas, d'effectuer une estimation définitive qu'elles vont même jusqu'à défendre avec succès devant le juge. Il restera bien entendu des cas où la caisse sera contrainte, vu la complexité de l'affaire, d'attendre la taxation fiscale et où elle le pourra en raison des garanties fournies par l'assuré (versement d'acomptes, etc...). Ces cas viseront l'ouverture de grosses entreprises érigées en société de personnes, par exemple. Mais ils resteront l'exception. Et si la pratique des caisses devient « auto-

rités de taxation » dans les cas de l'article 23, lettre b, RAVS, vient à s'affirmer, on peut penser que la restriction prévue par l'article 25, 1^{er} alinéa, lettre c, RAVS, pour l'année qui précède la période ordinaire de cotisations n'aura bientôt plus la même raison d'être. Encore que cette disposition vise avant tout à assurer une transition harmonieuse du stade de la taxation intermédiaire à celui de la taxation ordinaire.

6. Prise en compte de la cotisation personnelle

Le deuxième chapitre de la seconde partie de la circulaire est consacré, nous l'avons dit, au calcul proprement dit de la cotisation. Deux problèmes retiennent l'attention dans ce chapitre: C'est d'une part celui de la prise en compte de la cotisation personnelle, d'autre part celui de l'application de l'échelle dégressive. En ce qui concerne la prise en compte, l'innovation est dans la faculté laissée aux caisses de choisir entre deux méthodes: ou bien la caisse peut prendre la cotisation due ou bien ne prendre en compte que la cotisation payée. Le solde impayé sera, dans ce dernier cas, reporté sur la période suivante. L'essentiel est que toutes les cotisations soient prises en compte, c'est-à-dire aussi bien celles qui se rapportent aux années de la période de calcul que celles qui, dans la période de calcul, ont été consignées dans une réclamation de cotisations arriérées. D'où la parenthèse du n° 228.

7. Application de l'échelle dégressive

Il n'y a pas de problème quand le revenu a été acquis durant toute l'année. Il y en a en revanche lorsqu'il s'agit d'un gain de quelques mois. Si ce gain provient d'une activité saisonnière, le gain de quelques mois est réputé revenu effectif de toute l'année. Il n'est donc pas nécessaire de convertir ce gain pour voir si l'échelle dégressive est applicable ou non. En revanche, si le gain ne provient pas d'une activité saisonnière mais, par exemple, d'une activité dont le revenu a été estimé par la caisse en application de l'article 23, lettre b, RAVS, il faut rechercher si le gain est inférieur ou supérieur à 400 francs par mois. S'il est inférieur il faut appliquer l'échelle dégressive.

Par ailleurs, lorsqu'une cotisation est due sur un revenu supérieur à 4800 francs par an mais pour quelques mois seulement, la recherche de la cotisation due n'implique pas un fractionnement du revenu (lequel pourrait, à tort, provoquer l'application de l'échelle dégressive) mais un simple fractionnement de la cotisation, calculée « pro rata temporis ».

Conclusions

La circulaire n° 56 b constitue un véritable petit volume de directives concernant les assurés qui exercent une activité indépendante. C'est un pas, mieux, c'est la deuxième étape vers les Directives concernant les cotisations.

En effet, les circulaires 20 a et 56 b constituent maintenant les deux principaux recueils d'instructions administratives dans le domaine peut-être aride mais certainement intéressant des cotisations AVS. On peut espérer que ce nouveau document sera un instrument utile de travail pour les caisses et leurs collaborateurs.

Directives pour les rapports annuels 1956 des caisses de compensation

Non, vous ne vous trompez pas, il s'agit effectivement des rapports annuels 1956, non de ceux de 1955. Les rapports 1955 font l'objet d'une communication spéciale en page 135 de ce numéro. Les propos qui vont suivre ne concernent donc pas les rapports déjà établis ou à établir incessamment, mais les prochains rapports, ceux de l'année prochaine.

Le projet des directives et de la feuille annexe au rapport annuel de 1956 a été discuté le 12 janvier 1956 avec une délégation de la conférence des caisses cantonales de compensation et de l'Association des caisses de compensation professionnelles. Le 7 février 1956 étaient publiées les instructions sur le rapport 1956. Elles furent remises, comme jusqu'ici, au début de l'année, afin de permettre aux caisses d'accorder, en cours d'année, une attention particulière aux différents points soumis au rapport. Mais avant tout, ce mode de faire vise à faciliter le travail des caisses et à leur permettre de fournir des indications exactes en même temps qu'à leur rendre possible de procéder au fur et à mesure aux relèvements statistiques demandés.

Nouveautés et répétitions

Les instructions 1956 ne contiennent que peu de nouveautés. Certains points des directives et la majorité des questions de la feuille annexe se trouvaient déjà dans la présentation 1955. Ces répétitions ont leur raison d'être en partie dans le fait qu'il convient de faire chaque année un rapport sur certains points précis. D'autre part, il est de pratique à l'Office fédéral des assurances sociales de répéter les questions une fois au moins dans la règle, parce qu'ainsi les expériences et les constatations faites pendant deux ans apportent une meilleure information sur l'ensemble. Naturellement, il n'est pas nécessaire que les caisses de compensation reproduisent une nouvelle fois les constatations qu'elles ont faites antérieurement. Des notes complémentaires à propos des nouvelles expériences ou la remarque selon quoi les expériences anciennes sont confirmées par les constatations faites dans la nouvelle année suffisent.

Le dénombrement des affiliés

La nouvelle réglementation concernant le recensement des affiliés est de grande importance. Une statistique sûre et exacte sur le nombre des affiliés est indispensable. Malgré les améliorations portées annuellement à ces rubriques sur la feuille annexe au rapport annuel, la façon de procéder au dénombrement n'a pas jusqu'ici donné entière satisfaction. Une enquête entreprise en 1955 dans plusieurs caisses de compensation a démontré qu'un dénombrement selon des critères uniformes n'est possible qu'à l'aide de directives adressées aux caisses de compensation indiquant qui doit être considéré et enregistré et recensé comme affilié. On a d'abord songé à un complément de la circulaire n° 36 a relative à l'affiliation aux caisses de compensation, aux changements de caisse et aux cartes du registre des affiliés; mais par la suite, on abandonna cette idée parce qu'en procédant ainsi on provoquait une révision de cette circulaire, ce qui aurait exigé d'assez longs travaux préparatoires. C'est pourquoi les prescriptions nécessaires ont été insérées provisoirement dans les directives pour le rapport annuel en tant qu'explication du chiffre 1 de la feuille annexe. Selon ces dispositions, les caisses doivent créer, à partir du 1^{er} février 1956 par un enregistrement sur certains points uniforme des affiliés la base d'une uniformité dans le dénombrement. On prendra garde en particulier aux points suivants :

a) *Enregistrement des sociétés et des collectivités de personnes*

Jusqu'à présent les caisses ont souvent commis la faute de considérer une semblable entreprise simplement comme un membre. Les nouvelles prescriptions précisent encore une fois qu'il convient d'enregistrer et de recenser comme affiliés les sociétés et les collectivités de personnes d'abord en tant qu'employeurs seulement si elles occupent des employés ou des membres de la famille dans leur entreprise. En outre, *chaque* commanditaire ou membre de communauté qui exerce, conformément aux articles 8 et 9, LAVS, une activité indépendante, doit être considéré comme affilié et doit être enregistré et recensé comme tel.

Exemples :

- Une société en nom collectif composée de salariés et de trois associés indéfiniment responsables doit être enregistrée comme employeur seulement. En outre, les trois associés seront enregistrés en tant qu'indépendants. En conséquence, il convient de noter pour la statistique au chiffre 1 de la feuille annexe :
3 indépendants et
1 employeur seulement. En tout donc quatre affiliés.
- Une communauté héréditaire se composant de trois membres, à l'activité indépendante, qui exploite sans l'aide d'employés ou d'autres membres de la famille un domaine agricole, ne doit pas être enregistrée

comme employeur. Par contre, les trois indépendants seront enregistrés comme tels. En conséquence, il convient d'inscrire au chiffre 1 de la feuille annexe :

3 affiliés indépendants.

b) *Enregistrement des personnes non tenues de décompter*

Celui qui en fait n'est pas tenu de décompter ne doit pas non plus être enregistré et compté *comme affilié*. Ainsi, par exemple, les personnes juridiques qui n'occupent pas de personnel ne sont pas des affiliés. Il en est de même pour les personnes exerçant une activité indépendante accessoire dont le revenu déterminant est inférieur à 600 francs par année et qui ne désirent pas verser des cotisations; de même aussi pour les indépendants de plus de 65 ans libérés de l'obligation de cotiser. Cependant, aux fins de contrôle, les caisses restent libres d'enregistrer quand même ces personnes soit dans le registre des affiliés, soit en dehors. Mais elles doivent veiller à faire en sorte que l'on voie clairement qu'il s'agit de personnes non tenues de décompter et qui n'ont pas besoin d'être dénombrées.

c) *Façon de tenir le registre*

L'enregistrement des affiliés doit s'opérer de telle façon qu'on puisse obtenir le total des personnes qui, selon les directives, doivent être enregistrées comme affiliées en additionnant le total des groupes mentionnés au chiffre 1 de la feuille annexe: indépendants, employeurs, salariés pour qui l'employeur n'est pas tenu de décompter et « non actifs ». En vertu des prescriptions en vigueur depuis le début de l'AVS, les caisses de compensation doivent tenir un fichier. Mais elles peuvent aussi procéder à l'enregistrement des « non actifs » sur des listes (en particulier les personnes dont les cotisations sont payées par les pouvoirs publics). Par ailleurs, elles sont libres de tenir le fichier comme elles l'entendent et de faire cas de certaines de leurs conditions particulières. Il n'est pas nécessaire par exemple qu'une caisse procède à l'inscription des affiliés au fichier en observant la division de la feuille annexe en indépendants, employeurs seulement, etc., lorsqu'elle peut établir ces différentes catégories en ouvrant son registre des comptes courants ou grâce à son installation adressographe ou Adrema. Mais il y a une condition indispensable à cette manière de faire: c'est qu'en tout cas l'effectif, ainsi que les augmentations et les diminutions du registre sur lequel on se base pour faire le recensement correspond exactement au fichier, et, de ce fait, aux directives concernant l'enregistrement et le dénombrement des affiliés.

Rédaction des rapports annuels

Les rapports annuels doivent être présentés selon l'ordre des matières prévu par les directives. Ces rapports ne disparaissent pas purement et simplement dans les tiroirs de l'Office fédéral des assurances sociales, mais sont soigneusement analysés. On comprend qu'il est notoirement plus facile

de comparer les rapports l'un avec l'autre et d'en extraire un rapport d'ensemble lorsqu'il sont rédigés selon un schéma uniforme. Naturellement les caisses gardent toute liberté d'ordonner d'une autre façon leur rapport à l'intention des autorités cantonales de surveillance ou au comité de direction de la caisse. Cependant, en aucun cas le schéma prescrit ne prétend limiter l'établissement du rapport aux points mentionnés dans les directives. Il est souhaitable même que les caisses se prononcent aussi sur d'autres problèmes d'intérêt général et fassent part notamment de leurs expériences pratiques. Même si chaque suggestion et chaque constatation fournies par les caisses ne provoquent pas une réaction immédiate de la part des autorités de surveillance, elles peuvent être assurées que leurs remarques sont étudiées avec un très grand intérêt et qu'elles sont reprises au moment de décréter des mesures de surveillance ou de procéder à certaines revisions.

Développements récents dans la législation sociale étrangère

L'activité législative dans le domaine des assurances sociales a été caractérisée, au cours des deux dernières années, par une tendance à renforcer la sécurité sociale, c'est-à-dire à consolider les institutions établies et à améliorer les systèmes déjà en vigueur. Dans la plupart des pays avec lesquels la Suisse a conclu des conventions en matière d'assurances sociales, cette tendance se fait nettement sentir. Nous parlerons ici de quelques-uns des changements les plus importants intervenus au cours des deux dernières années.

BELGIQUE

Une loi du 21 mai 1955, entrée en vigueur rétroactivement au 1^{er} janvier de la même année, a profondément transformé l'assurance-vieillesse et survivants des ouvriers en Belgique. Une loi du 29 décembre 1953 avait déjà prévu une réglementation semblable, mais cette loi n'était jamais entrée en vigueur et la loi du 28 juin 1954 avait rétabli, jusqu'à nouvel ordre, l'ancien système, en y apportant uniquement quelques modifications. La nouvelle loi de 1955, qui se substitue aux deux précédentes, crée un système nouveau et simplifié qui embrasse tous les travailleurs engagés par un contrat de louage de travail en Belgique, à l'exception de ceux qui sont affiliés à un régime spécial de pensions comme par exemple les employés, les mineurs, les marins et le personnel de l'État. La pension est calculée d'après la rémunération totale de l'assuré pendant sa carrière professionnelle et son montant varie en proportion directe du nombre d'an-

nées de travail de l'assuré. Le nouveau régime a innové dans la méthode de calcul de la pension en supprimant le régime transitoire nécessité par la méthode suivie dans l'ancienne loi. Pour la période transitoire, le nouveau régime prévoit la conversion des droits anciens en droits nouveaux en prenant pour base des années d'ancien régime un salaire forfaitaire capable d'assurer une pension minimum de 28 000 francs belges par an.

La nouvelle loi présente les caractéristiques suivantes :

L'âge de la retraite est fixé à 65 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes, mais, dans le cas de professions particulièrement insalubres, peut être réduit à 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes.

La carrière d'assurance donnant droit à la pension complète est fixée à 45 ans pour les hommes et à 40 ans pour les femmes, en ce qui concerne les assurés qui étaient âgés de moins de 20 ans au 1^{er} janvier 1955. Chaque année d'assurance donne droit à 1/45* (1/40*) de la pension complète.

Pour la *période transitoire* la réglementation suivante a été adoptée :

Les ouvriers âgés de plus de 20 ans au 1^{er} janvier 1955 sont présumés avoir une carrière de 45 (40) ans et ont par conséquent droit à une pension complète, pour autant qu'ils apportent la preuve qu'ils ont été régulièrement occupés en vertu d'un contrat de louage de travail depuis le 1^{er} janvier 1955 et jusqu'à la date de la demande de pension. Toutefois, tant que la nouvelle loi n'aura pas été en vigueur pendant 15 ans, les années d'emploi antérieures à 1955 doivent être ajoutées afin qu'un total de 15 années consécutives soit obtenu. Les ouvriers qui atteindront l'âge de la retraite au cours des années 1956 à 1959 ne devront, pour avoir droit à une pension complète, apporter la preuve que de 12 années d'emploi au cours des 15 dernières années précédant la demande de pension. Pendant la période transitoire les salaires résultant d'un contrat de louage de travail réalisés avant 1955 sont réévalués uniformément: un salaire forfaitaire annuel de 37 333 francs belges pour les hommes mariés et de 31 166 francs belges pour toute autre personne et pour chaque année précédant l'entrée en vigueur de la loi sera pris comme base pour le calcul de la pension. Des dispositions spéciales sont prévues pour le calcul des pensions de personnes ayant eu une carrière professionnelle mixte.

La pension de vieillesse est de 75 % du salaire annuel moyen pour les assurés dont la femme n'exerce aucune activité lucrative et de 60 % de cette moyenne pour les autres ayants droit. Lorsque la carrière professionnelle d'un assuré s'échelonne sur plus de 45 (40) ans, la moyenne annuelle de la rémunération est calculée sur les 45 (40) années de salaire les plus avantageuses pour le bénéficiaire. L'attribution de la pension est subordonnée à la cessation de toute activité rémunérée régulière.

En outre, la nouvelle législation belge prévoit des *pensions pour épouses séparées de fait ou de corps*, pour *épouses divorcées* et pour *veuves*.

Les *veuves* ont droit à une pension, à condition qu'elles aient été mariées pendant une année au moins avec l'assuré décédé et que celui-ci ait été occupé en vertu d'un contrat de louage de travail pendant les 12 der-

niers mois au moins précédant son décès ou qu'il ait, durant la même période, touché une pension de vieillesse. La veuve doit, pour avoir droit à la pension, être âgée de 45 ans au minimum ou élever un enfant pour lequel une allocation familiale peut être touchée ou enfin être affectée d'une incapacité de travail atteignant au moins les deux tiers.

Ajoutons ici que toutes les pensions sont automatiquement adaptées aux fluctuations du coût de la vie.

Les cotisations pour l'assurance-vieillesse et survivants des ouvriers ont été fixées à 8,5 % du salaire et sont supportées par parts égales par l'ouvrier et son employeur. Elles sont dues sur la totalité du salaire et ceci même si l'ouvrier, après avoir atteint l'âge de la retraite, continue d'exercer une activité salariée.

GRANDE-BRETAGNE

Une loi du 22 décembre 1954 a amendé les lois de 1946 sur l'assurance nationale et a considérablement augmenté les prestations de l'assurance-vieillesse, décès, maladie, maternité et chômage, de même que les prestations de l'assurance en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Une pension de vieillesse complète se monte aujourd'hui, pour une personne seule, si la pension est octroyée à l'âge de 65 ans, à 40 shillings par semaine (environ 24 fr. 40), alors qu'elle n'atteignait, jusqu'au 25 avril 1955, que 32 s. 6 d. (environ 19 fr. 80). Un couple touche aujourd'hui (lorsque la femme n'était pas elle-même assurée) 65 s. par semaine, ce qui constitue une augmentation de 11 s. par rapport au montant antérieur de la pension. Ajoutons cependant que les cotisations ont été augmentées également et que de nouvelles subventions du Ministère des finances au Fonds national ont été fixées.

Le 11 juillet 1955, le règlement d'exécution concernant le paiement des pensions à l'étranger a subi un important changement. Alors que jusqu'à cette date les pensions de vieillesse et de veuves et les allocations de tutelle ne pouvaient pas être versées à des personnes séjournant à l'étranger (à moins qu'une convention internationale n'en eût décidé autrement), une absence de Grande-Bretagne ne sera plus, à l'avenir, considérée comme faisant obstacle à leur paiement et celui-ci pourra s'effectuer dans n'importe quel pays tiers. Toutes les autres pensions, en revanche, demeurent réservées, comme par le passé, à des bénéficiaires résidant au Royaume-Uni.

FRANCE

L'allocation aux vieux travailleurs salariés qui avait été introduite par l'ordonnance du 2 février 1945 a été augmentée par la loi du 20 mars 1954 avec effet au 1^{er} janvier de la même année. L'allocation est aujourd'hui de 62 400 francs français dans les localités de 5000 habitants et moins

(autrefois 56 400) et de 65 800 francs dans les localités de plus de 5000 habitants (autrefois 59 800). Pour Paris et les régions assimilées l'allocation a été fixée à 69 200 francs. La même loi a élevé la limite des ressources dont le travailleur peut disposer pour avoir droit à l'allocation complète. Tandis qu'auparavant l'allocation n'était due que si le total des ressources personnelles du travailleur et de l'allocation n'excédait pas 188 000 francs, aujourd'hui un ouvrier peut prétendre l'allocation lorsque la somme totale de ces ressources ne dépasse pas 194 000 francs. La limite correspondante a été portée, pour des couples, de 232 000 à 244 000 francs. Lorsque les ressources dépassent ces montants, l'allocation est réduite en conséquence. Ajoutons ici qu'en cas de décès du titulaire d'une allocation, la veuve à charge qui n'est pas bénéficiaire d'un avantage de sécurité sociale, peut prétendre un secours viager qui se monte, à partir du 1^{er} janvier 1954, à 33 000 francs au minimum. Quant à l'*allocation spéciale*, prévue pour les personnes privées de ressources suffisantes et qui ne peuvent être rattachées ni à une organisation autonome d'allocations de vieillesse ni à un régime vieillesse de sécurité sociale, elle a été augmentée et fixée à 31 200 francs à partir du 1^{er} janvier 1954.

Par une loi du 28 mai 1955, la question vivement controversée de l'affiliation obligatoire des gérants de s.à.r.l., du président-directeur et du directeur général d'une société anonyme a été réglée définitivement. Les gérants d'une s.à.r.l. sont assurés obligatoirement si, en vertu des statuts de la société, ils sont nommés pour une période restreinte, même si leur mandat est renouvelable, et si une partie de leur activité demeure soumise à l'approbation de l'assemblée générale. Ils ne doivent en outre pas posséder ensemble plus de la moitié du capital social. Quant au président-directeur et au directeur général d'une société anonyme ils sont assurés obligatoirement comme salariés et ceci même s'ils ne reçoivent aucun salaire.

Une loi du 5 janvier 1955 a profondément modifié l'assurance-vieillesse des travailleurs agricoles indépendants. Le nouveau système établit une distinction nette entre l'allocation de vieillesse et la retraite de vieillesse. La première est une prestation indépendante du versement de cotisations et peut être accordée aux personnes dirigeant une exploitation agricole qui ont exercé leur activité pendant 15 ans au moins. L'allocation est de 31 200 francs français et est versée à l'ayant droit à partir de l'âge de 65 ans (ou de 60 ans en cas d'incapacité de travail); lorsqu'un travailleur agricole continue d'exercer son activité même après cet âge, l'allocation n'est versée que si le revenu initial de l'entreprise ne dépasse pas une certaine somme fixée par la loi. En outre, l'allocation n'est due que si les ressources du requérant ne dépassent pas la limite fixée en matière d'allocations aux vieux travailleurs salariés et n'est payée qu'en France.

Quant à la retraite de vieillesse elle n'est également versée qu'à partir de l'âge de 65 ans (ou de 60 ans en cas d'incapacité de travail). Elle se compose d'une retraite de base de 31 200 francs par an et d'une retraite complémentaire variant en fonction du revenu cadastral. Pour avoir droit

à la retraite le travailleur agricole doit avoir payé des cotisations pendant cinq années au moins et avoir travaillé pendant 15 ans au moins en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise. La pension est versée indépendamment d'autres ressources et du domicile de l'ayant droit, et la femme de ce dernier a droit simultanément à la pension de base.

Pour terminer nous indiquerons encore qu'en Autriche la loi du 9 septembre 1955 a réorganisé de fond en comble les assurances pensions. Un aperçu de ce nouveau système doit toutefois être réservé à un article ultérieur.

Les rapports annuels des caisses de compensation

Les feuilles statistiques annexes qui font partie des rapports annuels sont une base importante :

- d'abord pour les travaux préparatoires du rapport que l'Office fédéral des assurances sociales, selon l'article 212 bis RAVS, doit présenter annuellement,
- pour les mesures à prendre en ce qui concerne l'application et l'évolution de l'AVS,
- pour le calcul des subsides et des indemnités à accorder aux caisses de compensation cantonales et professionnelles en raison de leurs frais d'administration.

Pour pouvoir tirer profit en temps utile des rapports et des données statistiques, il est nécessaire qu'ils nous parviennent eux aussi dans les délais. Le date de clôture de la remise est fixée au 30 avril de par l'article 178, RAVS. Malheureusement, chaque année le même fait se constate: beaucoup trop de caisses ne respectent pas le délai de trois mois.

Malgré des remarques réitérées à propos de ce fâcheux état de choses (la dernière en date est formulée de façon très claire dans la Revue 1955 à la page 302), les entrées des rapports jusqu'à fin mars ont été relativement peu nombreuses. Nous recommandons donc instamment aux caisses, qui les années précédentes étaient en retard, d'attacher à l'observation de ce délai la même importance qu'au rapport lui-même.

PETITES INFORMATIONS

Motions, postulats, interpellations

*Motion Piot
du 7 mars 1956*

Durant la session de printemps 1956, les motions, postulats et interpellations suivants ayant trait aux allocations familiales et à l'AVS ont été déposés :

La situation économique des petits agriculteurs de montagne est extrêmement précaire. Parmi les mesures déjà prises par les pouvoirs publics pour leur venir en aide, les allocations familiales de 9 francs par mois et par enfant se sont révélées très utiles. Cependant, ce montant est aujourd'hui insuffisant par rapport au coût de la vie. C'est pourquoi il convient de le compléter par une allocation de ménage d'au moins 30 francs par mois, afin que les petits paysans de la montagne soient traités sur le même pied que les ouvriers agricoles.

D'autre part, il serait justifié, dans les circonstances actuelles, d'élever de 3500 à 5000 francs par an, avec un supplément de 500 francs au lieu de 350 francs par enfant, la limite maximum de revenu à laquelle le paiement de l'allocation est subordonné.

La situation de nombreux petits paysans de la plaine est tout aussi critique que celle des paysans de la montagne. Le Conseil fédéral est donc invité à étudier simultanément l'institution d'une aide financière aux cantons qui ont l'intention d'étendre à cette catégorie d'agriculteurs de la plaine les allocations octroyées aux paysans de la montagne.

Enfin, le Conseil fédéral est prié d'étudier l'extension des mêmes allocations aux petits artisans et aux petits commerçants, en assimilant ceux de la campagne aux petits agriculteurs.

Cette motion a été acceptée, le 20 mars 1956, sous forme de postulat.

Une motion ayant la même teneur a été déposée au Conseil des Etats, le 8 mars 1956, par M. Despland.

*Postulat Gnägi
du 12 mars 1956*

Pour améliorer la situation matérielle et sociale des ouvriers agricoles et des paysans de la montagne, la Confédération a adopté le 20 juin 1952 une loi concernant l'octroi d'allocations familiales. Les petits paysans, les ouvriers agricoles et les paysans de la montagne sont toutefois ceux qui profitent le moins de la prospérité actuelle, ce qui fait que, par comparaison avec les milieux économiques, leur base d'existence s'est rétrécie. Les allocations familiales ont eu d'heureux effets, mais

elles ne suffisent pas à remplir les espoirs qu'on avait placés en elles. C'est pourquoi le Conseil fédéral est prié d'étudier les mesures suivantes et de présenter un projet pour réviser en ce sens ladite loi :

1. Les allocations familiales et les allocations pour enfants seront augmentées d'une manière appropriée pour les ouvriers et les travailleurs de la montagne.
2. Les limites tracées à l'octroi d'allocations pour enfants aux paysans de la montagne seront élevées comme l'exige le développement de la situation économique.
3. Outre les allocations pour enfants, des allocations familiales seront versées aux paysans de la montagne.
4. Les allocations familiales seront octroyées aussi aux petits paysans de la plaine.

*Motion Guinand
du 16 mars 1956*

Le Conseil fédéral est invité à porter de 12 500 francs à 15 000 francs, lors de la quatrième révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, le maximum du revenu entrant en considération pour le calcul des rentes, afin de satisfaire à une légitime demande des classes moyennes.

*Motion
Meyer-Zurich
du 20 mars 1956*

Il est prescrit à l'article 8 de la loi du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants qu'une cotisation de 4 pour cent est perçue sur le revenu provenant d'une activité indépendante, si ce revenu est supérieur à 4800 francs. Si le revenu est inférieur à 4800 francs, mais est de 600 francs au moins, le taux de la cotisation diminue jusqu'à 2 pour cent selon une échelle contenue dans le règlement d'exécution (art. 21).

Les expériences de ces années dernières montrent que dans nombre de cas la cotisation de 4 pour cent constitue une charge trop lourde et qu'avec le système de rentes actuel elle n'a pas une contre-valeur suffisante. En outre, la limite de 4800 francs à partir de laquelle la cotisation est dégressive ne correspond plus aux conditions sociales, étant donnée la dépréciation monétaire qui s'est produite depuis la première révision.

C'est pourquoi le Conseil fédéral est invité à modifier la loi lors de sa quatrième révision, afin que :

- a) La cotisation des assurés exerçant une activité indépendante soit abaissée de 4 à 3 pour cent ;
- b) Le taux de la cotisation soit dégressif à partir de 7200 francs.

*Postulat Bodenmann
du 20 mars 1956*

La quatrième révision de la loi sur l'assurance-vieillesse étant en préparation, le Conseil fédéral est prié avoir égard dans cette révision aux demandes suivantes :

1. Rentes ordinaires : Augmenter les minimums de 720 à 1020 francs par an pour les rentes simples, de 1160 à

1600 francs pour les rentes de couples, de 580 à 860 francs pour les rentes de veuves, de 220 à 380 francs pour les rentes d'orphelins simples et de 330 à 570 francs pour les rentes d'orphelins doubles.

2. Rentes transitoires : Augmenter les rentes transitoires de 840 à 1020 francs par an pour les personnes seules et de 1360 à 1600 francs pour les couples.
3. Dispositions diverses :
 - a) La rente d'AVS est aussi versée aux femmes seules ayant accompli leur 60^e année ;
 - b) Toutes les rentes de veillesse sont versées dès la date où l'âge requis est atteint.

*Interpellation
Schmid Philipp
du 20 mars 1956*

Les dernières revisions de la loi sur l'assurance-veillesse ont passablement bouleversé le système. Les récentes modifications de la rente transitoire ont créé de nouvelles injustices. D'autres revisions partielles auront sans doute les mêmes effets. Aussi le Conseil fédéral est-il prié d'examiner si le moment ne serait pas venu d'envisager une revision générale de la loi.

Le Conseil fédéral est-il disposé à répondre aux questions suivantes :

1. Peut-on dans le moment actuel adopter le système de la répartition intégrale ?
2. Les rentes peuvent-elles d'une manière générale être augmentées comme l'exigerait la hausse du coût de la vie sans qu'il en résulte une trop lourde charge pour cette grande œuvre sociale qu'est l'AVS ?
3. Les rentes de veuves et d'orphelins, qui maintenant encore sont insuffisantes, pourraient-elles être augmentées lors de la prochaine revision ?
4. Serait-il possible de fixer à la 60^e au lieu de la 65^e année d'âge le droit à la rente pour la femme exerçant une activité lucrative ?
5. Serait-il supportable de verser les rentes de vieillesse pour couples sans maintenir la limite actuellement prescrite quant à l'âge de l'épouse ?

**Les nouveaux
rentiers transitoires
de l'AVS**

L'Office fédéral des assurances sociales a publié le communiqué suivant :

Différentes institutions de bienfaisance ont invité récemment les *membres aisés de la génération transitoire* qui, sur la base de la loi fédérale du 22 décembre 1955, viennent d'être mis au bénéfice d'une rente transitoire AVS, à affecter leurs rentes transitoires à des buts de bienfaisance ou d'utilité publique. Pour répondre à différentes demandes et éviter tout malentendu, l'Office fédéral des assurances sociales tient à relever qu'il s'agit là d'une *action purement privée* ne revêtant aucun caractère officiel.

Il convient en outre de préciser que, conformément à la loi fédérale susmentionnée, les membres de la génération transitoire ont désormais, de par la loi, le droit inconditionnel de toucher une rente et que chaque ayant droit est totalement libre de disposer comme il l'entend du montant qui lui revient. En conséquence, l'Office fédéral des assurances sociales a donné comme instruction aux organes AVS, notamment aux caisses de compensation, d'avoir à s'abstenir d'exercer une influence sur les nouveaux rentiers quant à l'emploi de leurs rentes. De plus, étant donné que la loi consacre le principe de l'incessibilité des rentes AVS, les caisses de compensation ne peuvent les remettre directement à une institution de bienfaisance ou à un tiers mais doivent en principe les verser en mains propres et à l'adresse de l'ayant droit.

**Modification à la
liste des adresses**

Caisse de compensation n° 7
(Unterwald-le-Bas)

Stans,
Engelbergstrasse 2

JURISPRUDENCE

Allocations familiales

Détermination du revenu des paysans de la montagne. En cas de diminution importante du revenu (au moins 350 fr.) après la période de calcul, c'est le nouveau revenu qui est déterminant. Article 5 et 6, RFA.

Determinazione del reddito del contadino di montagna. In caso di diminuzione importante del reddito (almeno 350 fr.) dopo il periodo di computo, è il nuovo reddito che deve far stato. Articoli 5 e 6, OFA.

I

Pour établir si le revenu annuel net d'un paysan de la montagne est supérieur à la limite fixée par l'article 5, LFA (3500 fr. plus 350 fr. par enfant de moins de 16 ans), il faut se fonder sur les articles 5 et 6 RFA — édictés en vertu de l'article 5, 3^e alinéa de la loi. Les caisses de compensation déterminent d'après un questionnaire le revenu moyen des deux années précédentes et taxent l'intéressé « chaque fois pour deux ans » (art. 5). Ou elles se fondent sur la taxation fiscale la plus récente (art. 6). Cependant elles sont obligées, d'après les articles 5 et 6 RFA, de tenir compte de toute diminution (ou augmentation) importante survenue depuis la période de calcul, en procédant à une « nouvelle taxation ». Le règlement tend donc à identifier, dans les cas de modifications importantes du revenu, la période de calcul avec l'année pour laquelle les allocations sont dues ou, en tout cas, à se rapprocher le plus possible de cette année. En fait, on ne voit pas pour quels motifs les allocations familiales pourraient être refusées pour 1953 à un paysan de la montagne dont le revenu, en 1949-1950, était, certes, supérieur à la limite, mais en 1951-1952 lui était très inférieur. Le Tribunal fédéral des assurances se réfère à son arrêt en la cause M. (dont un extrait est reproduit dans la Revue 1954, p. 179/180). Il s'agissait, dans cet arrêt, d'un paysan de la montagne qui avait demandé des allocations pour 1953, allocations que la caisse et l'autorité de recours lui avaient refusées parce que son revenu en 1949-1950 avait dépassé la limite de revenu. Le Tribunal fédéral des assurances déclara, dans son arrêt, que le paysan pouvait demander une nouvelle taxation (art. 6, RFA) si la taxation fiscale 1953-1954 — non encore définitive à l'époque — révélait que son revenu moyen 1951-1952 avait été inférieur à la limite prévue par la loi.

En l'espèce, la limite de revenu est de 3500 fr. + 7×350 fr. = 5950 francs. Se fondant sur le fait que, conformément à la taxation fiscale 1953-1954, le revenu annuel moyen 1951-1952 avait été, de 5413 francs seulement (alors que le revenu annuel moyen 1949-1950 était de 6100 fr.) et, par conséquent, avait été inférieur à

la limite prévue par la loi, le Tribunal administratif cantonal a admis que le recourant avait droit aux allocations familiales pour 1953. Le jugement de première instance est donc conforme aux considérants de l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause M. Certes, il serait exagéré de généraliser cette solution et de vouloir en déduire que les allocations sont toujours dues lorsque le revenu dépassait la limite dans la période de calcul ordinaire (art. 6, 2^e al., RFA), mais ne l'a plus atteinte depuis. Mais, en l'espèce, le revenu 1951-1952 a été inférieur d'environ 700 francs à celui de 1949-1950. Et il se justifie de considérer cette diminution comme une diminution importante au sens de la loi, d'autant plus que celle-ci estime importantes des dépenses d'entretien de 350 francs déjà, puisqu'elle prévoit une élévation de la limite de revenu de 350 francs pour chaque enfant (art. 5, LFA).

Si les caisses de compensation et les autorités cantonales de recours renoncent à tenir compte du revenu obtenu durant la période ordinaire de calcul uniquement dans les cas où une taxation fiscale ultérieure prouve qu'une importante réduction du revenu est survenue depuis lors, il n'y aura pas inégalité de traitement entre les paysans de la montagne comme le craignent l'appelante et l'Office fédéral des assurances sociales. Conformément à l'article 6, 2^e alinéa, 2^e phrase RFA, lorsqu'un intéressé fait valoir que son revenu a subi une sensible diminution, ou lorsque le dossier fait ressortir une telle diminution, les caisses ou les autorités cantonales de recours sont tenues d'examiner la nouvelle taxation fiscale et de décider si l'on doit renoncer à se fonder sur l'ancien revenu. Si la taxation fiscale n'est pas encore définitive, la caisse ou l'autorité de recours peut attendre qu'elle le soit ou, au contraire, faire une réserve dans la décision.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. G., du 22 octobre 1954, F 14/54.)

II

Pour M. R., qui a six enfants dont l'aîné est né en 1945, la limite de revenu prévue par la loi (art. 5, 1^{er} al., LFA) est de 3500 francs + $6 \times 350 = 5600$ francs par an. Selon la taxation fiscale 1953-1954 — depuis longtemps définitive — le revenu annuel moyen 1951-1952 a été de 5800 francs. Mais pour 1953-1954, il a été seulement de 5124 francs. C'est ce qui ressort de l'évaluation fiscale 1955-1956 faite il y a peu, et dont le résultat a été communiqué par écrit à l'appelant le 4 février 1956. Le dossier, aujourd'hui complété, prouve donc que le recourant avait raison d'affirmer que son revenu net annuel moyen 1953-1954 avait été inférieur à 5600 francs. Il est vrai que la taxation fiscale 1955-1956 n'est pas encore définitive à l'heure actuelle puisque le délai de recours de 30 jours prévu par le droit fiscal n'est pas échu (§ 60 de la loi fiscale du canton de Schwyz).

Il découle de la nouvelle taxation fiscale communiquée le 4 février 1956 que, depuis la fin de la période de calcul 1951-1952, le revenu de M. R. a diminué d'environ 700 francs, et est devenu inférieur d'environ 500 francs à la limite de revenu. Cette diminution est importante au sens des articles 5, 3^e alinéa, LFA, et 6, 2^e alinéa, RFA, et a pour conséquence que l'appelant a droit aux allocations familiales pour 1955.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. R., du 16 février 1956, F 22/55.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

1. Les membres de la famille du propriétaire d'une exploitation qui, malgré leur infirmité ou leur débilité mentale, travaillent dans l'entreprise moyennant rétribution en nature, ne sont pas des personnes non actives, mais des salariés. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

2. La caisse de compensation ne peut revenir sur une décision formellement passée en force en application de l'article 39, RAVS, que si cette décision est en contradiction avec une disposition légale ou procède manifestement d'un état de fait erroné et si le montant du rappel est de quelque importance.

3. L'article 39, RAVS, est aussi applicable lors d'un changement du statut des cotisations, c'est-à-dire lorsque l'assuré qui avait été considéré à tort comme non actif, est assujéti ultérieurement comme salarié. La décision de rappel de cotisations arriérées, prise à l'égard de l'employeur, prend la place de celles déjà passées en force qui avaient été prises à l'endroit de l'assuré.

4. Avec l'annulation des décisions antérieures, l'assuré a, sous réserve de prescription, droit au remboursement ou à la compensation des cotisations versées, pour autant que cette compensation n'est pas intervenue d'office. Article 41, RAVS.

1. I membri della famiglia del proprietario di un'azienda che, nonostante un'infermità fisica o mentale, lavorano nell'azienda verso una retribuzione in natura non sono « persone senza attività lucrativa » bensì dei salariati. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

2. Valendosi dell'articolo 39, OAVS, la cassa di compensazione può ritornare su una decisione formalmente cresciuta in giudicato, soltanto quando siffatta decisione è contraria a una disposizione legale o muove manifestamente da una falsa situazione di fatto e l'ammontare delle quote ancora esigibili è di una certa importanza.

3. L'articolo 39, OAVS, è parimente applicabile in caso di cambiamento dello statuto delle quote, ossia quando l'assicurato che era stato a torto considerato come « persona senza attività lucrativa » è ulteriormente assoggettato come salariato. L'ordine di pagamento delle quote arretrate emesso a carico del datore di lavoro sostituisce le decisioni già passate in giudicato che erano state intimiate all'assicurato.

4. Annullate le decisioni anteriori, l'assicurato ha diritto, con riserva della prescrizione, alla restituzione o alla compensazione delle quote versate, in quanto la compensazione non sia già operata d'ufficio. Articolo 41, OAVS.

L'appelant Sch. exploite un domaine agricole. Son frère E. qui travaille dans l'entreprise, est partiellement infirme et faible d'esprit et a été assujetti dès le 1^{er} janvier 1948 par la caisse de compensation comme personne sans activité lucrative. Comme tel il a dû verser à l'AVS la cotisation minimum de 12 francs par année, cela sur la base de décisions de cotisations passées en force. La Commission cantonale de recours en matière fiscale a établi que Sch. n'avait son frère ni entièrement ni partiellement à sa charge, puisque celui-ci travaillait comme aide dans l'exploitation et gagnait ainsi pour le moins son entretien. Les prestations du propriétaire de l'exploitation à son frère ne constituent donc pas une assistance mais la rémunération du travail accompli. Le salaire en nature que l'on peut estimer à 1200 francs devrait donc être déduit en tant que frais d'exploitation lors de la détermination du revenu soumis à l'impôt. Se fondant sur cette décision fiscale, la caisse de compensation prit une décision dans laquelle elle considérait Sch. comme employeur de son frère et l'invitait à payer les cotisations paritaires arriérées. Recourant contre cette décision, Sch. fit valoir que son frère E. devait être assisté et n'avait pas d'activité lucrative.

La Commission cantonale rejeta ce recours, considérant que les faits établis par les autorités fiscales au sujet du travail accompli par l'assuré E. dans l'exploitation du recourant étaient absolument corroborés par un rapport du Conseil communal demandé en cours de procédure. Selon ce rapport, l'assuré était certes partiellement invalide et ne possédait pas la pleine capacité de discernement. Mais il travaillait, sans doute lentement, mais constamment, à la maison, à l'étable ou aux champs. Il apportait deux fois par jour le lait à la laiterie. Le Conseil communal affirme en outre que « E. est pour son frère un valet de ferme avantageux ». Dans son appel, Sch. fait à nouveau valoir que son frère doit être assisté et « n'est pas un employé ».

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

1. La Commission cantonale de recours en matière fiscale est arrivée, d'entente avec la Commission d'impôts et l'Office communal des impôts, à la conclusion que, même s'il ne pouvait accomplir que des petits travaux agricoles, E. représentait une main-d'œuvre sans laquelle le recourant n'aurait guère la possibilité d'exploiter un domaine de 6,7 ha. comme il le fait en l'occurrence. Au cours de la procédure de recours AVS, le Conseil communal, qui connaît les faits pour être en contact direct avec eux, a confirmé que E. devait être considéré comme employé du recourant. Pour la juridiction fédérale, les pièces du dossier ne donnent pas motif de ne pas suivre sur ce point les autorités cantonales et communales qui connaissent de près les circonstances du cas. Un rapport d'employeur à employé doit donc être considéré comme prouvé. Pour le reste, le montant des cotisations arriérées réclamées n'est pas litigieux et de plus, il ne ressort pas du dossier qu'une correction soit nécessaire.

2. La question soulevée par la caisse de compensation, de savoir si elle n'est pas liée par sa décision passée en force, trouve sa réponse dans la loi et la jurisprudence. Le Tribunal fédéral des assurances a considéré en jurisprudence constante que les décisions des caisses de compensation n'ayant pas été contestées dans les délais passaient en force d'une manière simplement formelle. Concernant les décisions de cotisations, cette jurisprudence se fonde sur une interprétation de l'article 14, 4^e alinéa, LAVS, et de l'article 39, RAVS, ainsi que sur la théorie générale de l'entrée en force des décisions administratives (voir ATFA 1951, p. 32 ; Revue 1951, p. 160 ; AHV Praxis

n° 333 ; Oswald, Aktuelle Rechtsfragen aus dem Gebiete der AHV, RDS 1955, p. 118 ss). Le Tribunal s'est cependant toujours opposé à des modifications sans nécessité absolue, parce qu'elles sont source d'insécurité juridique. Une caisse ne peut en principe revenir sur une décision qui est passée en force que s'il est prouvé qu'elle est manifestement fautive — qu'elle soit en contradiction avec une prescription légale ou qu'elle repose sur un état des faits manifestement faux — et que si en outre le montant de cotisations arriérées dont la réclamation est en jeu ait pratiquement quelque importance (voir ATFA 1953, p. 74 ; 1954, p. 200 ; parus dans la Revue 1953, p. 134, et 1954, p. 336). Par décision du 3 juin 1955 ont été réclamées les cotisations paritaires dues, qui jusqu'alors n'avaient pas été payées ensuite de l'assujettissement inexact de l'assuré comme personne sans activité lucrative (au lieu de personne ayant une activité lucrative). Dans ces conditions, la caisse était obligée, en vertu de la loi et de la jurisprudence, de revenir sur l'assujettissement contraire à la loi de E. comme non-actif.

3. Sur la base de ces conditions générales, l'article 30, RAVS, règle dans quel cas une décision de cotisations passée en force peut être corrigée dans le sens d'une élévation de la cotisation. La question se pose de savoir s'il s'agit ici d'un cas d'application de cette disposition, d'autant plus que sont touchées à la fois les décisions de cotisations passées en force prises à l'égard de E. et la décision de rappel de cotisations prise à l'égard de Sch. Cela découle de la différence du statut des cotisations, selon que l'assuré a une activité salariée ou est sans activité lucrative. Pour le dernier cas, il s'agit de cotisations fixées sur la base d'une taxation et que l'assuré doit payer lui-même à la caisse de compensation ; dans l'autre ce n'est pas l'assuré, mais son employeur qui est tenu d'encaisser et de payer les cotisations et de régler les comptes avec la caisse. Aux termes de l'article 14, 1^{er} alinéa, LAVS, l'employeur doit verser à la caisse les cotisations entières de 4 % (ATFA 1949, p. 179 ss, Revue 1949, p. 388). Il s'ensuit que Sch. devait être tenu de verser non seulement ses cotisations d'employeur mais aussi celles de son employé. Si donc on reconnaît à un assuré le statut d'employé, ce n'est pas seulement lui qui est atteint mais aussi son employeur. Si l'on considère au contraire l'obligation de payer les cotisations en tant qu'employeur, l'employé est lui aussi atteint (AHV-Praxis, n° 540 ; Oswald, Aktuelle Rechtsfragen aus dem Gebiete der AHV, RDS 1955, p. 129a). Ainsi que la nouvelle décision de la caisse, dans laquelle les cotisations paritaires sont réclamées, implique une modification du statut des cotisations ; malgré le changement des destinataires de la décision, ce cas doit donc être assimilé, eu égard à l'unité de la matière et aux conséquences, au cas général prévu à l'article 39, RAVS ; les anciennes décisions de cotisations tombent et la nouvelle (rappel de cotisations) prend leur place. Dans ce sens, le juge est en mesure de confirmer la nouvelle décision dans laquelle l'employeur est invité à payer les cotisations paritaires arriérées, pour autant que les conditions mentionnées pour un nouvel examen sont réunies. En effet une décision de rappel des cotisations implique pour la caisse un nouvel examen de ses décisions de cotisations antérieures. En présence de deux décisions (rendues par des caisses différentes), dont l'une est prise par une caisse qui considère l'assuré comme exerçant une activité indépendante et l'autre par une caisse qui admet que les mêmes revenus proviennent d'une activité salariée et s'adresse à l'employeur, le juge doit toujours être en mesure de sauvegarder l'une des décisions contradictoires en présence, soit celle qui a été prise à bon droit, sans égard au fait que l'autre décision est elle aussi passée en force quant à la forme. Le Tribunal fédéral des assurances a déjà admis le rappel de cotisations dans un cas où le paiement de cotisations arriérées était réclamé à la suite d'une modification du statut des cotisations de divers voyageurs de commerce (devenus salariés alors qu'ils étaient considérés comme

indépendants jusqu'alors), nonobstant le fait que les anciennes décisions de cotisations personnelles prises par diverses caisses à l'égard des affiliés, étaient formellement entrées en force (arrêté du 1^{er} décembre 1955 en la cause C. AG, Revue 1956, p. 70).

4. Dans de tels cas, il faut alors réserver expressément le droit des assurés de réclamer à leur caisse les cotisations payées en trop. De par l'annulation des décisions antérieures, l'assuré a ce droit sous réserve de la prescription (art. 16, 3^e al., LAVS), pour autant qu'une compensation n'intervient pas d'office. Ce remboursement ou cette compensation des cotisations doit se faire sur la base du rappel des cotisations paritaires arriérées. Ainsi, la validité juridique de la décision de rappel des cotisations implique que les cotisations personnelles payées par l'assuré E. soient remboursées ou compensées avec les cotisations de salarié dues. Sous cette réserve, la décision de rappel de cotisations de la caisse doit être confirmée en dernière instance également.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause W. Sch., du 1^{er} février 1956, H 319/55.)

Le « distributeur » d'une fabrique de tracteurs est considéré comme exerçant une activité salariée si l'on tient compte du fait que son rayon d'action est exactement délimité, qu'il doit suivre les instructions de la fabrique pour les conditions de vente, qu'il est soumis à une interdiction de faire concurrence et que ses compétences sont réglées de façon telle qu'il doit avoir l'approbation de la maison pour chacun des contrats de vente conclus par lui et qu'il ne supporte de ce fait aucun risque économique au sens de la jurisprudence, cela même s'il jouit d'une certaine liberté dans l'organisation de son travail. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

E' considerato salariato il « distributore » di una fabbrica di trattori, il cui raggio d'attività è esattamente delimitato, che deve seguire le istruzioni della fabbrica per le condizioni di vendita, che è sottoposto a un divieto di concorrenza e le cui competenze sono regolate in modo tale che deve ottenere l'approvazione della ditta per ogni contratto di vendita da lui concluso e che non sopporta alcun rischio economico a' sensi della giurisprudenza, quand'anche goda di una certa libertà nell'organizzazione del suo lavoro. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

La maison V. a recours pour la vente des tracteurs qu'elle fabrique et de leurs accessoires à des « distributeurs ». Une convention règle les droits et obligations de la maison d'une part et des distributeurs chargés de la vente d'autre part, soit par exemple : champ d'activité du distributeur, fixation des prix et remises, organisation de la vente. Une telle convention a été signée, le 28 juillet 1953, entre la maison V. et P. B.

La caisse de compensation invita la maison V. à verser les cotisations paritaires sur les commissions payées à P. B. et à régler les comptes avec elle.

La maison V. recourut contre cette décision en faisant valoir que P. B. n'est pas soumis à des ordres de sa part en ce qui concerne l'organisation de son travail, que la convention qu'elle a conclue avec lui fixe seulement une ligne de conduite en ce qui touche la vente des tracteurs et accessoires et que ses distributeurs courent un risque économique, à savoir la stagnation du marché des tracteurs, les pertes provenant de la reprise des tracteurs usagés et l'insolvabilité des clients.

Par jugement du 20 juin 1955, la Commission cantonale de recours a admis le recours et a prononcé que P. B. était une personne de condition indépendante.

Le Tribunal fédéral des assurances à qui l'Office fédéral des assurances soumit le cas, a jugé que les commissions versées par la maison V. à son distributeur P. B. faisaient partie du salaire déterminant, ceci pour les motifs suivants :

1. A plus d'une reprise déjà, le Tribunal fédéral des assurances a été appelé à délimiter l'une par rapport à l'autre la notion d'activité lucrative dépendante et celle d'activité lucrative indépendante dans des causes ayant trait à la condition des représentants de commerce (voyageurs de commerce et agents). Il s'est efforcé dans l'arrêt R & Cie du 26 août 1953 (ATFA 1953, p. 198 ; Revue 1953, p. 393) puis dans l'arrêt Oe du 21 février 1955 (ATFA p. 20 ; Revue 1955, p. 156), de préciser la nature des rapports existant entre les représentants de commerce et les maisons pour lesquelles ils travaillent et de dégager les principaux critères qui permettent de distinguer le représentant de commerce indépendant du représentant qui a qualité de personne de condition dépendante.

L'élément caractéristique des représentants de commerce réside dans le fait que leur activité est exercée en dehors de l'entreprise et qu'elle implique pour ceux qui l'exercent une grande liberté dans l'emploi de leur temps et dans la manière de traiter les affaires. On ne peut dès lors tirer argument de cette liberté et en inférer que le représentant exerce une activité lucrative indépendante. Celui-ci peut en effet se trouver dans un rapport de subordination à l'égard de la maison représentée alors même qu'il a la Suisse entière comme champ d'activité, qu'il assume personnellement les frais résultant de son activité et qu'il est inscrit au registre du commerce sous une raison individuelle.

Il faut attacher en revanche une grande importance à la question de savoir si le représentant assume un risque économique analogue à celui que supporte le commerçant établi à son compte, car le fait de supporter un tel risque constitue en général un indice très sérieux en faveur d'une activité lucrative indépendante. Il est rare cependant que les représentants de commerce aient à assumer un risque aussi grand et qu'ils doivent prendre à leur charge des pertes qui dépassent le montant de leurs commissions. La plupart des représentants courent certes le risque de moins gagner s'ils déploient moins de zèle et celui de perdre leurs commissions en cas d'insolvabilité du client. Mais ces risques ne peuvent être comparés à ceux qu'assume le commerçant indépendant qui doit répondre entièrement de l'insolvabilité des clients, des défauts de la marchandise livrée ainsi que de ses erreurs.

C'est pourquoi, après avoir examiné d'une manière approfondie l'ensemble de la question, le Tribunal fédéral des assurances est arrivé à la conclusion, dans les arrêts R. & Cie et Oe précités, que, vu la nature même de leur activité et les conditions dans lesquelles ils l'exercent, les représentants de commerce ne doivent qu'exceptionnellement être considérés comme des assurés exerçant une activité lucrative indépendante.

2. Tout en reconnaissant que la question de savoir si P. B. exerçait en sa qualité de distributeur des tracteurs V. une activité indépendante ou au contraire une activité salariée était délicate à trancher, les premiers juges ont estimé néanmoins devoir le ranger dans la catégorie des personnes de condition indépendante. A leur avis, il existe en effet dans le cas particulier un faisceau d'indices établissant indiscutablement la qualité d'indépendant du prénommé, au même titre qu'un négociant ou qu'un entrepreneur. La Cour de céans ne peut se rallier à cette opinion. Si l'on s'inspire des principes jurisprudentiels énoncés ci-dessus et que l'on examine les conditions de travail de l'intéressé, on doit admettre que dans le cas particulier la subordination

économique et le rapport de dépendance dans l'organisation du travail sont réalisés.

Le contrat passé entre la maison V. et P. B. contient une série, rarement aussi longue, de prescriptions, d'interdictions et de directives, qui ne permettent guère de qualifier le prénommé de « personne exerçant son activité en toute indépendance au même titre qu'un commerçant ». Le champ d'activité du distributeur est exactement délimité ; les conditions de vente sont fixées par la maison V. exclusivement ; les commandes, pour être valables, doivent être acceptées par la maison V. ; sans le consentement de la maison V., le distributeur n'est autorisé ni à représenter ou à vendre d'autres marques de tracteurs ni à participer à aucune exposition, foire ou démonstration ; en ce qui concerne la publicité et la propagande, il est obligé de soumettre à la maison V ses projets de réclame et il est tenu de se conformer aux directives qui lui sont données.

P. B. court, il est vrai, un certain risque économique dans l'exercice de sa profession en ce sens notamment qu'il ne peut se rembourser des frais résultant de son activité et qu'il ne touche aucune commission lorsque l'affaire n'aboutit pas ou que le client est insolvable. Mais cela ne constitue pas encore un indice sérieux en faveur de l'exercice d'une activité lucrative indépendante. Pour admettre que sa situation est comparable à celle d'un commerçant indépendant, il faudrait qu'il supporte lui-même le risque économique provenant de la vente des tracteurs et qu'il partage réellement les pertes de la maison commettante. Ce qui n'est pas le cas.

A l'appui de sa manière de voir, l'autorité de recours relève que le distributeur doit payer lui-même son personnel auxiliaire et qu'il assume personnellement la responsabilité de la parfaite exécution par tous ses collaborateurs des obligations résultant de la convention. On ne saurait toutefois attacher une trop grande importance à ces faits pour la solution à donner au présent litige. Il n'est nulle part établi, en effet, que P. B. ait eu recours à des collaborateurs permanents. Même si tel était le cas, il ne s'agirait pas là de facteurs décisifs, car, aux termes du contrat, le distributeur n'est pas libre d'organiser comme il l'entend son service de vente et ne peut notamment pas engager du personnel sans l'agrément de la maison V.

La Cour de céans arrive dès lors à la conclusion qu'on ne peut, sur la base des pièces figurant au dossier, qualifier d'activité lucrative indépendante l'activité que P. B. a exercée pour le compte de la maison V. La caisse de compensation était donc entièrement fondée à prononcer, conformément à la jurisprudence, que le représentant prénommé devait être rangé dans la catégorie des personnes de condition dépendante et à considérer la maison V comme son employeur.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause V. S. A., du 27 décembre 1955 ; H 249/55.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. L'article 23, lettre b, RAVS, n'est pas applicable lorsque le changement d'établissement professionnel s'est produit avant l'échéance de la période de calcul.

2. Si l'autorité fiscale n'a effectué ni notifié au contribuable une taxation intermédiaire conformément à l'article 42, AIN, ou au sens de l'article 22, 2^e alinéa, RAVS, mais a néanmoins communiqué à la caisse quel eût été le revenu résultant d'une telle taxation, pareille communication n'est pas

utilisable pour le calcul des cotisations. Celui-ci doit conformément à l'article 22, 1^{er} alinéa, RAVS, s'effectuer d'après les données de la taxation ordinaire notifiée au contribuable.

1. L'articolo 23, lettera b, OAVS, non è applicabile quando il mutamento della professione è intervenuto prima della scadenza del periodo di computo.

2. Se l'autorità fiscale non ha eseguito nè notificato al contribuente una tassazione intermedia giusta l'articolo 42, DIN, o a' sensi dell'articolo 22, capoverso 2, OAVS, ma ha nondimeno comunicato alla cassa di compensazione quale sarebbe stato il risultato di una tale tassazione, siffatta comunicazione non è utilizzabile per il calcolo delle quote. Giusta l'articolo 22, capoverso 1, OAVS, le quote devono essere calcolate sulla scorta dei dati della tassazione ordinaria intimata al contribuente.

Deux frères, associés indéfiniment responsables d'une société en commandite, ont, par suite de mauvaises affaires, abandonné leur entreprise dès le mois d'octobre 1949. Depuis novembre 1949, ils pratiquent en commun le commerce immobilier.

D'après la taxation relative à la VI^e période de l'IDN, les deux frères n'obtinrent aucun gain de l'activité lucrative ni n'avaient aucune fortune, le déficit de leur commerce de jouets ayant absorbé et au-delà le bénéfice du commerce immobilier. L'administration cantonale des impôts, dans sa communication relative à la VI^e période IDN, ne communiqua que le bénéfice net réalisé par les frères dans le commerce immobilier, soit 128 370 francs pour chacun d'eux. Sur cette base, la caisse de compensation fixa les cotisations 1952 et 1953 à 5 132 francs l'an. Les frères ont formé recours et s'en sont rapporté à la taxation VI^e période qui leur fut notifiée et par laquelle le fisc reconnaissait que leurs comptes des années 1949/1950 s'étaient en moyenne soldés par une perte. L'autorité de première instance a admis les recours et prononcé que, pour 1952 et 1953, les assurés devaient seulement la cotisation minimum de 12 francs. Elle fit observer que la caisse avait appliqué à tort l'article 23, lettre b, RAVS. Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, la caisse demande l'annulation du jugement cantonal. Les communications fiscales adressées aux caisses de compensation ne sont, de l'avis de la caisse, « pas limitées aux motifs de taxation intermédiaire prévus par l'AIN ». Au contraire, l'autorité fiscale est fondée et même tenue de « considérer » les autres motifs d'estimation nouvelle prévus par l'article 23, lettre b, RAVS. Cette disposition ne se recouvre pas entièrement avec l'article 96, AIN. Il serait choquant d'admettre que les circonstances visées à l'article 23, lettre b, RAVS, ne peuvent pas entraîner une estimation nouvelle du revenu, lorsque les bases de ce revenu se sont transformées avant l'échéance de la période de calcul. Dans un rapport, l'administration fiscale a fait savoir qu'elle n'avait pas en l'espèce effectué une taxation intermédiaire pour la VI^e période, seul le changement de profession et non pas seulement celui d'établissement professionnel étant reconnu comme motif de taxation nouvelle au sens de l'article 96, AIN. Du moment que, dans ce cas, il y avait eu (avant l'échéance de la période de calcul) un motif d'estimation nouvelle selon les règles de l'AVS, à savoir le changement d'établissement professionnel, l'autorité IDN cantonale avait « procédé d'office à une estimation nouvelle en vue de l'AVS » et communiqué le résultat de cette estimation à la caisse.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel en exposant les considérants suivants :

Certes les frères ont changé d'établissement professionnel en automne 1949 ; ils n'en ont pas moins pourtant exercé une activité indépendante durant toute la période

de calcul (1949 et 1950) et leur revenu moyen de ces deux années ressort d'une taxation IDN passée en force et relative à la VI^e période de cet impôt. L'autorité fiscale n'a pas effectué une taxation intermédiaire (qui aurait eu pour motif le changement de profession survenu dans la période de calcul, cf. art. 42, AIN). Il découle de ce qui précède que le revenu déterminant les cotisations 1952 et 1953 des deux frères a été établi selon une taxation visée par l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre a, RAVS, et que l'on ne se trouve donc pas en présence d'un cas régi par l'article 23, lettre a, RAVS. La question qui reste à examiner, c'est celle de savoir s'il y a lieu d'appliquer l'article 23, lettre b, RAVS.

Si l'assuré a changé de profession *durant* la période de calcul comprenant les années 1949 et 1950 et s'il en est résulté une taxation intermédiaire au sens de l'article 42, AIN, les cotisations 1952 et 1953 doivent être calculées « d'après la taxation intermédiaire », c'est-à-dire d'après le revenu, converti en gain annuel, acquis depuis le changement de profession (art. 22, 2^e al., et 25, 2^e al., RAVS). En revanche, si l'assuré a changé de profession ou d'établissement professionnel au-delà de l'échéance de la période de calcul comprenant les années 1949 et 1950, les cotisations dues par cet assuré pour les années 1952 et 1953 sont calculées de la manière suivante : a) Si l'autorité fiscale cantonale a effectué une taxation intermédiaire, le revenu obtenu depuis le changement et converti en gain annuel doit servir de base de calcul (art. 22, 2^e al., RAVS, et art. 25, 2^e al., RAVS, nouveau ; art. 96, AIN). b) En l'absence d'une taxation intermédiaire de l'autorité fiscale, il incombe à la caisse d'estimer le revenu « au moyen de toutes les pièces à sa disposition » (art. 23, lettre b, RAVS ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause K., du 10 février 1953 et ATFA 1954, p. 267).

En l'espèce le changement d'établissement professionnel s'est produit avant l'échéance de la période de calcul. L'autorité fiscale n'a pas effectué une taxation intermédiaire telle qu'elle est prévue par l'article 42, AIN, mais il existe une taxation IDN fondée sur le revenu moyen des années 1949 et 1950. C'est d'après ce revenu moyen taxé selon le mode ordinaire que les cotisations 1952 et 1953 doivent être calculées. Cette solution découle de l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre a, RAVS, en liaison avec l'article 24, 2^e alinéa, nouveau RAVS, aux termes duquel le revenu annuel déterminé par l'autorité fiscale sert de base au calcul des cotisations personnelles. On ne peut donc pas se rallier à l'opinion émise par la caisse qui voudrait en l'espèce appliquer l'article 23, lettre b, RAVS. Cette opinion fait non seulement violence à l'article 24, 2^e alinéa, RAVS, mais aussi à l'article 23, lettre b, RAVS, lui-même, puisque le texte clair de la lettre b) de cet article interdit l'assimilation d'un changement survenu avant l'échéance de la période de calcul à celui qui s'est produit après cette échéance.

L'article 23, lettre b, RAVS, qui parle « d'un changement de profession ou d'établissement professionnel » ne confère pas en l'espèce aux organes de l'AVS le pouvoir de s'écarter d'une taxation IDN fondée sur le revenu moyen des années de calcul 1949 et 1950. La caisse ne prétend d'ailleurs pas que cette taxation soit inexacte. Du moment que cette taxation correspond à la réalité, il n'est pas admissible de s'en écarter sous le prétexte que l'article 42, AIN, vise seulement le « changement de profession » et non pas celui d'établissement professionnel, et d'introduire la procédure spéciale de l'article 23, lettre b, RAVS, réservée pour le cas où le changement d'établissement professionnel se fût produit après l'échéance de la période de calcul.

Il résulte des explications qui précèdent que le jugement de l'autorité de première instance est fondé quant à son résultat. La communication fiscale adressée à la caisse aurait dû indiquer non pas le seul produit du commerce immobilier acquis de novembre 1949 à décembre 1950, mais le revenu moyen des années 1949 et 1950 tel

qu'il ressort de la taxation ordinaire. Du moment que la période de calcul fiscale comprend deux ans, il faut considérer la moyenne des revenus acquis au cours des deux années de cette période (art. 41, 2^e al., 1^{re} phrase, AIN ; art. 23, lettre b, RAVS, et art. 24, 2^e al., nouveau RAVS). C'est pourquoi les bénéfices et les pertes survenus durant la période de calcul se compensent de soi-même, vu l'application des articles 22, 1^{er} alinéa, lettre c, AIN, et 9, 2^e alinéa, lettre c, LAVS. (En revanche, on ne pourrait pas compenser des bénéfices réalisés dans la période de calcul avec des pertes subies avant l'ouverture de cette période ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause G. R., du 29 août 1951, paru Revue 1951, p. 424). Avec raison, l'Office fédéral des assurances sociales fait observer que là où — comme en l'espèce — la perte subie dans la première année de la période bisannuelle dépasse le bénéfice réalisé dans la seconde année, seule est due la cotisation minimum de 12 francs par an.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. S., du 6 juillet 1955, H 95/55.)

Celui qui négocie régulièrement et de manière suivie des papiers-values et des effets de change pour son propre compte et à côté de son activité professionnelle, exerce une activité lucrative et doit payer des cotisations sur le revenu ainsi acquis (art. 6, 1^{er} al., RAVS).

Chi negozia regolarmente e in modo continuativo in cartevalori ed effetti cambiari per conto proprio e a lato della sua attività professionale, esercita un'attività lucrativa e deve pagare le quote sul reddito ritrattone (Articolo 6, capoverso 1, OAVS).

L'appelant S. était jusque dans le courant de l'automne 1951, directeur d'une société anonyme qui s'occupait de crédits, d'escomptes et d'affaires financières de toutes sortes. Dès octobre 1951, il occupa quelque temps un poste d'employé d'une société anonyme de laiterie et de fromagerie. Dans le courant de 1952, il reprit à son compte un commerce de produits laitiers. S. s'entendit avec l'administration des impôts afin que l'augmentation de la fortune de 75 042 francs durant la période du 1^{er} mai au 31 décembre 1952, soit considérée comme un « revenu extraordinaire ». La caisse de compensation fit savoir à l'appelant que pour le calcul de ses cotisations, elle partait de l'idée que la moitié des 72 000 francs avaient été acquis en 1952. S. recourut se référant aux cotisations exigées pour 1954 et 1955 et alléguant que pendant la période où il avait été employé, il avait consacré sa fortune personnelle à des opérations boursières. De cette façon, il avait réalisé sa fortune, qu'il n'avait d'ailleurs pas déclarée par la suite. Afin de ne pas faire l'objet d'une poursuite pénale, il avait admis que sa fortune non déclarée soit considérée comme un revenu. Il n'admettait pas en revanche que ces revenus occasionnels de spéculation, qu'il avait acquis en son temps grâce à sa fortune privée, soient assujettis à l'AVS. La Commission cantonale de recours déclara, en ce qui concerne ce revenu accessoire, que ces opérations dépassaient manifestement le cadre de ce que l'on considère communément comme la gestion d'une fortune personnelle. Elle confia à la caisse de compensation le soin d'examiner si une cotisation AVS de 4 % avait déjà été perçue sur les revenus de ces spéculations équivalant à deux fois 36 000 francs. Dans la négative, la caisse devrait prendre une décision correspondante de cotisations arriérées. Dans son appel, S. fait à nouveau valoir que dans une large mesure l'augmentation de son capital était constituée par de simples épargnes qu'il estimait au moins à 30 000 francs ou 35 000 francs. La Com-

mission de recours avait, selon lui, attaché une beaucoup trop grande importance à ce commerce privé de papiers-valeurs et à ces opérations de change. Cette activité accessoire s'était en réalité limitée à des affaires occasionnelles peu nombreuses.

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

L'appelant s'élève contre le fait qu'il doit payer des cotisations AVS pour des négociations d'effets de change faites accessoirement avant la reprise de son commerce de produits laitiers. Il fait avant tout valoir qu'il s'agit en l'occurrence d'un revenu du capital qui ne serait pas soumis à cotisations. Au contraire, les premiers juges exposent avec pertinence dans leur jugement que les affaires financières que l'appelant a faites dépassaient manifestement le cadre de ce que l'on considère habituellement comme la gestion d'une fortune. Le Tribunal fédéral des assurances a déjà considéré dans un arrêt du 19 février 1954, en la cause V. relatif à une veuve qui, en l'espace d'une année avait fait de nombreuses affaires immobilières, que quiconque négocie fréquemment des immeubles ou des biens, dans une intention lucrative, exerce de ce fait une activité lucrative au sens de l'AVS. Cela doit valoir a fortiori pour un employé de banque, qui comme S. à côté de son activité professionnelle, négociait constamment et avec des intentions bien déterminées des papiers-valeurs et des effets de change pour son propre compte. Le remplaçant de l'appelant, dans sa déposition à l'autorité cantonale de recours a en effet admis avoir amassé une belle fortune durant la période où il était employé, cela grâce aux négociations de papiers-valeurs et d'effets de change. Il a déclaré de plus lors de l'instruction en première instance que lui-même s'était occupé pendant longtemps pour son propre compte de négociations de papiers-valeurs (principalement avec des hypothèques de deuxième et de troisième rang).

Le revenu exact en chiffres de ces négociations privées n'est sans doute pas établi, et on ne peut guère établir non plus durant combien de temps a duré ce commerce. Puisque l'appelant a admis envers les autorités fiscales qu'elles considèrent comme un revenu imposable extraordinaire un revenu de 72 000 francs environ et que les premiers juges ont réparti ce revenu sur les années 1951 et 1952 pour des raisons tout à fait plausibles, le Tribunal fédéral des assurances n'a pas de motifs de juger autrement ; cela d'autant moins que l'appelant ne conteste pour l'essentiel à ces revenus que le caractère de revenu d'activité lucrative. Si dans son appel, S. déclare que ces 72 000 francs sont constitués pour la plus grande partie par des épargnes et qu'il s'agit pour une petite partie seulement de revenus acquis lors d'affaires occasionnelles, le tribunal ne peut donc dans ces circonstances retenir ces éléments ; par ailleurs l'appelant n'apporte aucune preuve quelconque permettant une nouvelle interprétation des faits.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. S., du 30 janvier 1956, H 290/55.)

B. RENTES

I. Droit à la rente

Par une absence du pays de deux années une Italienne interrompt — même si elle conserve un permis d'établissement — les cinq années de domicile en Suisse requises immédiatement avant la réalisation de l'événement assuré par l'article 5, 1^{er} alinéa, lettre b, de la convention entre la Suisse et l'Italie du 17 octobre 1951 et le chiffre 3 du protocole final ; la convention du 4 avril 1949 n'est plus applicable aux événements assurés survenus en 1955.

Con un'assenza di due anni dalla Svizzera la cittadina italiana interrompe — anche qualora abbia mantenuto il permesso di domicilio — la durata di soggiorno di cinque anni in Svizzera immediatamente prima dell'evento assicurato richiesta dall'articolo 5, capoverso 1, lettera b, della convenzione italo-svizzera del 17 ottobre 1951 e dal numero 3 del protocollo finale ; la convenzione del 4 aprile 1949 non è più applicabile agli eventi assicurati verificatisi nel 1955.

La veuve R. M., ressortissante italienne née en 1889, est établie en Suisse depuis 1929 et a versé des cotisations à l'AVS en 1948 et 1949 sur la base de son activité lucrative. Du 5 juillet 1950 jusqu'au 2 juillet 1952 elle a séjourné en Argentine pour faire une visite à sa fille. La caisse de compensation a repoussé la demande de rente qui lui avait été présentée le 28 décembre 1954 parce que la requérante n'a pas habité en Suisse de manière ininterrompue durant les cinq années précédant immédiatement la réalisation de l'événement assuré. R. M. a attaqué cette décision, en excipant de ce qu'elle a payé ses impôts pendant son absence à son lieu de domicile. La Commission cantonale de recours et le Tribunal fédéral des assurances ont rejeté le recours et l'appel, l'instance d'appel pour les motifs suivants :

La (deuxième) convention relative aux assurances sociales entre la Suisse et l'Italie du 17 octobre 1951, entrée en vigueur le 28 décembre 1953 avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1951, prescrit à son article 5, 1^{er} alinéa, que les ressortissants italiens ont droit à une rente de l'AVS suisse si, lors de la réalisation de l'événement assuré (litt. b), ils ont habité en Suisse pendant au total dix années au moins — dont cinq années immédiatement et de manière ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré — et ont durant ce temps versé des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants suisse pendant au total une année entière au moins. L'appelante a habité en tout en Suisse bien plus de dix ans et a payé également des cotisations AVS pendant plus d'une année. En revanche elle n'a pas habité en Suisse d'une manière ininterrompue durant les cinq dernières années avant la réalisation de l'événement assuré (1^{er} janvier 1955). Elle a il est vrai possédé un permis d'établissement pendant les deux années où elle a été absente du pays (5 juillet 1950 jusqu'au 2 juillet 1952). Mais la possession d'un permis d'établissement ne donne pas encore droit à une rente AVS. Le chiffre 3 du protocole final de la convention considère sans aucun doute la possession d'un permis d'établissement fait pour cinq ans comme une preuve suffisante qu'un domicile a été élu en Suisse pour cinq ans, mais n'en tient pas moins compte pour autant des interruptions apportées à l'exercice du droit d'établissement. La situation est la suivante : à teneur de l'article 9, 3^e alinéa, lettre c de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers du 26 mars 1931/8 octobre 1948, la durée de validité

d'une autorisation d'établissement qui devait prendre fin au bout d'un séjour de six mois à l'étranger, peut être prolongée jusqu'à deux ans. Or un permis d'établissement ainsi prolongé ne peut, comme cela ressort du chiffre 3 du protocole final susmentionné, plus fournir la preuve d'un domicile ininterrompu. Quoique l'appelante qui a quitté le pays pendant une plus longue durée n'a pas perdu son droit d'établissement, elle n'en remplit pas pour autant la condition indispensable qui est d'avoir habité en Suisse de manière ininterrompue durant les cinq années précédant immédiatement la réalisation de l'événement assuré.

Mais il faut également tenir compte de la première convention entre la Suisse et l'Italie relative aux assurances sociales conclue le 4 avril 1949 et entrée en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1948. D'après l'article 2, 1^{er} alinéa, lettre b de cette convention, les ressortissants italiens doivent, pour avoir droit à une rente de l'AVS suisse, avoir habité au total quinze années en Suisse lors de la réalisation de l'événement assuré et posséder un permis d'établissement. Alors que la deuxième convention qui n'exige un domicile en Suisse pendant dix ans est plus favorable pour la plupart des ressortissants italiens que la première, inversement la première convention aurait été plus favorable pour l'appelante, parce qu'elle n'exige pas qu'un domicile ait été élu pendant cinq ans d'une manière ininterrompue immédiatement avant la réalisation de l'événement assuré. L'appelante aurait rempli la condition d'un domicile de 15 ans durant le temps où la première convention était applicable. Mais comme la réalisation de l'événement assuré est survenue au début de 1955, alors que la deuxième convention était en vigueur, c'est cette dernière qui est applicable. L'article 14 des dispositions finales et transitoires de cette même convention statue : « Les dispositions de la présente convention sont également valables pour les cas d'assurance qui se sont produits avant son entrée en vigueur ». Il n'est guère possible d'englober dans cet article la réalisation des événements assurés survenus pendant la durée d'application de la première convention et qui, d'après les prescriptions de cette dernière, ont déjà donné droit à une rente. Or, pendant la durée d'application de la première convention, l'appelante ne pouvait avoir un droit direct à une rente mais seulement un simple droit éventuel, parce que la réalisation de l'événement assuré n'était précisément pas encore survenue en sa faveur à ce moment-là. Mais une simple expectative, qui offre le caractère d'un droit *possible*, ne peut être mise sur le même pied que la situation découlant d'un droit acquis.

Quand une loi ou une convention internationale qui accorde des droits virtuels fait l'objet d'une modification, et qu'à cette occasion l'on déroge ou même l'on supprime un tel droit virtuel, les requérants ne sont alors pas habilités à exiger le maintien de leur droit virtuel en arguant que la loi ou la convention internationale leur confère un tel droit. Ce n'est du reste pas le cas pour la première convention entre la Suisse et l'Italie dont il est question ici. Cette convention maintenue en vigueur jusqu'à fin 1950 a été rapportée par la deuxième convention avec effet rétroactif au début de 1951, sans tenir compte de l'éventualité qu'il pourrait y avoir des assurés dont la situation serait peut-être aggravée par la deuxième convention si on la compare à la première. Au reste un accord complémentaire sur la durée d'application de la première convention, analogue à la réglementation instituée par l'article 14, 3^e alinéa, de la deuxième convention, fait aussi défaut. Dès lors que ce n'est pas la première mais la deuxième convention qui est seule applicable au cas litigieux, et que, comme il a été constaté plus haut, les conditions pour avoir droit à une rente ne sont pas remplies d'après la deuxième convention, l'appel doit être rejeté.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. M., du 1^{er} février 1956, H 324/55.)

II. Remboursement des cotisations

Le transfert ou le remboursement des cotisations AVS versées par un ressortissant autrichien ne peut intervenir avant la réalisation de l'événement assuré (art. 6, 3^e et 4^e al. de la convention entre la Suisse et l'Autriche du 15 juillet 1950).

Il trasferimento o il rimborso delle quote AVS versate da un cittadino austriaco non può aver luogo prima che si verifichi l'evento assicurato (articolo 6, capoversi 3 e 4, della convenzione tra la Svizzera e l'Austria del 15 luglio 1950).

Le ressortissant autrichien A. G. a élu domicile en Suisse de 1947 jusqu'au milieu de 1954 ; les cotisations d'employeur et d'employé versées à l'AVS pendant 69 mois au total se montent à 1448 francs. La caisse de compensation repoussa la requête, datant du 10 juin 1955, visant à transférer ces cotisations à l'organisme assureur autrichien, décision qui fut confirmée par la Commission cantonale de recours. A G. interjeta appel contre cette décision et excipa de ce qu'il aurait l'obligation, en tant qu'indépendant, de continuer à s'assurer facultativement à l'assurance autrichienne. Il alléguait en outre qu'il n'était pas en mesure, vu sa situation financière précaire, de verser les cotisations correspondantes et qu'il ne toucherait par conséquent jamais une rente autrichienne. Le transfert des cotisations AVS constituerait pour lui un allègement considérable. Il était prêt à assumer le risque, vu sa situation difficile, qu'il puisse en résulter une extinction de ses droits envers l'AVS suisse. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

D'après la convention du 15 juillet 1950 entre la Suisse et l'Autriche, les ressortissants autrichiens et leurs proches ont droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse si, lors de la réalisation de l'événement assuré, ils peuvent prouver qu'ils ont payé des cotisations pendant au total cinq années entières au moins. S'il appert, lors de la réalisation de l'événement assuré, que les conditions pour toucher une rente ordinaire suisse ne sont pas remplies, les cotisations versées à l'AVS suisse doivent faire l'objet d'un transfert à l'organisme assureur autrichien qui doit les employer, au sens de l'article 6, 3^e et 4^e alinéas de la convention, pour augmenter d'une manière adéquate les prestations de l'assurance sociale autrichienne. Si, lors de la réalisation de l'événement assuré ou au moment du transfert des cotisations à l'organisme assureur, il n'existe ni droit ni expectation à une rente envers l'AVS suisse ou vis-à-vis de l'assurance autrichienne, les cotisations versées en son temps à l'AVS suisse seront alors remboursées à l'assuré ou à ses héritiers. Un remboursement ou un transfert de cotisations *avant* la réalisation de l'événement assuré ne peut jamais intervenir.

Attendu que l'appelant n'a pas encore atteint l'âge auquel il peut toucher une rente et qu'il est par ailleurs établi que l'assuré a cotisé pendant cinq ans au moins comme l'exige la convention, la caisse de compensation et l'autorité de recours avaient non seulement le droit mais encore l'obligation de refuser d'opérer le transfert des cotisations réclamé. Ni la convention ni la LAVS ne contiennent une disposition permettant, pour des motifs de commisération, de rembourser des cotisations *par anticipation* ou de transférer ces dernières à l'organisme assureur autrichien, ce qui aurait pour effet de priver à tout jamais l'assuré et ses proches du droit de toucher ultérieurement une rente. Un tel procédé irait au reste à l'encontre des véritables intérêts de l'assuré. Comme l'Office fédéral des assurances sociales le relève justement dans son préavis, l'appelant semble manifestement méconnaître que l'AVS suisse vise à pré-

munir les assurés non seulement contre la vieillesse mais aussi contre le risque du décès prématuré d'un soutien. En cas de mort de l'appelant, il faudrait verser à sa veuve une rente de veuve, le cas échéant une rente de vieillesse ; ses enfants auraient par ailleurs droit à une rente d'orphelin jusqu'à l'accomplissement de leur 18^e ou 20^e année. Il serait déraisonnable et inadmissible d'après le droit en vigueur de renoncer à des perspectives aussi favorables pour des raisons de gêne financière passagère.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. G., du 30 janvier 1956, H 326/55.)

L'office fédéral des assurances sociales
a publié une brochure concernant

AVS

Loi fédérale du 20 décembre 1946

Règlement d'exécution
du 31 octobre 1947

Index alphabétique

(Etat au 1^{er} mai 1955)

*La brochure peut être obtenue
en langue allemande, française ou italienne
au prix de Fr. 3.30*

Les commandes doivent être adressées à la
Chancellerie fédérale, Bureau des imprimés, Berne 3



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Le fonds de compensation de l'AVS en 1955	157
La rééducation professionnelle	159
Quelques aspects de la statistique des rentes par communes	164
L'assurance-accidents dans l'agriculture	167
La réforme sociale en Allemagne occidentale	170
Institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants	174
Mise au point en matière de rentes transitoires	179
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	180
Petites informations	184
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	185

- 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.

Le fonds de compensation de l'AVS en 1955

Pour l'exercice 1955, les *recettes totales* du fonds de compensation s'élevaient à 856,1 millions de francs; 600,4 millions proviennent des cotisations payées par les assurés et les employeurs, 160,0 millions des contributions des pouvoirs publics (dont 106,7 millions à la charge de la Confédération et 53,3 millions à celle des cantons), 95,3 millions des intérêts du fonds et 0,4 million du produit net sur la réévaluation des placements.

Par rapport à l'exercice antérieur, les recettes totales ont augmenté de 49,7 millions. Les cotisations des assurés et des employeurs participent à cet accroissement pour 36,2 millions, ce qui correspond à une augmentation du revenu du travail de 900 millions de francs environ. Les cotisations AVS pour lesquelles les caisses ont décompté avec la Centrale de compensation ont dépassé chaque mois, à l'exception de septembre, les chiffres correspondants de l'année précédente, dans une proportion qui oscille entre 2,4 % (juillet) et 17,7 % (avril). Jusqu'à la fin de l'exercice, les placements du fonds de compensation se sont accrus de 508,8 millions, ce qui a entraîné, en corrélation avec une légère amélioration du rendement brut des placements, une plus-value de recettes de 13,1 millions. Comme nous l'avons déjà mentionné plus haut, 0,4 million de francs représentent le produit net sur la réévaluation des placements. En 1954, ce poste se soldait par une moins-value de 3,8 millions.

*

Les *dépenses totales* se montent à 386,2 millions de francs. A elles seules, les rentes accaparent 372,0 millions. Le reste se répartit de la façon suivante: 1,1 million pour des remboursements de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides, 10,1 millions sous la rubrique frais d'administration et 3,0 millions pour droits de timbre et frais des placements.

Les dépenses totales de 1955 sont de 22,0 millions de francs supérieures à celles de l'exercice antérieur. Compte tenu des reports et en négligeant les prestations à restituer, les rentes ordinaires atteignent la somme de 224,6 millions, soit une augmentation de 32,3 millions par rapport à 1954 tandis que les rentes transitoires accusent une baisse de 10,1 millions et tombent à 148,0 millions. On note aussi un accroissement de 0,5 million des virements et des remboursements de cotisations aux assurances sociales étrangères et aux étrangers, sur la base des conventions en matière d'assurances sociales. Ces remboursements passent de 0,4 à 0,9 million. Par contre, les remboursements de cotisations aux apatrides et aux ressortissants

de pays avec lesquels nous ne sommes pas liés par une convention figurent dans le compte de l'exercice 1955 pour une somme de 0,18 million, sans changement par rapport à 1954. En outre, les frais d'administration ont augmenté de 4,1 millions, bien que les subsides accordés aux caisses de compensation cantonales — 6,0 millions — soient restés inchangés. Cette dépense supplémentaire concerne les frais d'application de l'AVS qui, sur la base de l'art. 95, LAVS, en vigueur dans sa nouvelle teneur depuis le 1^{er} janvier 1954, sont remboursés à la Confédération. Ce remboursement par le fonds de compensation figure pour la première fois dans sa totalité dans le compte de l'exercice 1955. Les 4,1 millions se répartissent comme suit: 1,8 million pour l'affranchissement à forfait, 0,8 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'étranger à l'application de l'AVS facultative. Le reste de 1,5 million représente les frais de la Centrale de compensation. Les droits de timbre et les frais des placements ont augmenté de 0,8 million. D'autre part, le compte du fonds de compensation pour 1955 n'a pas été débité de moins-values pour réévaluations. En 1954, ces opérations ont chargé ledit compte pour 5,6 millions de francs.

*

La comparaison des recettes et des dépenses laisse apparaître un *excédent de recettes* de 469,9 millions, soit 27,7 millions de plus qu'en 1954. Cet excédent n'atteint toutefois pas ceux des années 1951-1953. Les dispositions révisées concernant les rentes transitoires sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1956. Elles influenceront l'accroissement futur du fonds de compensation d'une façon sensible. En outre, les charges consécutives à la quatrième révision de la loi sur l'AVS, actuellement en préparation, mettront le fonds de compensation fortement à contribution. Rappelons une fois de plus qu'on ne saurait apprécier la situation financière de l'AVS uniquement sur la base du compte d'exploitation et du bilan du fonds de compensation; seul le bilan technique traduit fidèlement la situation effective de l'assurance.

*

La valeur comptable de tous les placements du fonds de compensation — compte tenu des réévaluations — figure au bilan pour 3535,0 millions de francs, dont 3510,0 millions de placements fermes et 25,0 millions de réscriptions. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante: Confédération, 963,5 millions (27,45 %); cantons, 560,4 millions (15,97 %); communes, 419,6 millions (11,95 %); centrales des lettres de gage, 752,9 millions (21,45 %); banques cantonales, 481,2 millions (13,71 %); collectivités et institutions de droit public, 9,4 millions (0,27 %); entreprises semi-publiques, 322,6 millions (9,19 %); banques et groupes de banques, 0,4 million (0,01 %). Voir à ce sujet les indications données aussi dans la Revue de février, page 60.

La rééducation professionnelle

Il est admis aujourd'hui qu'une assurance-invalidité répondant à une saine notion de politique sociale ne doit pas se contenter d'allouer des prestations en espèces mais doit également prévoir la rééducation professionnelle de l'handicapé. Nous renvoyons à ce propos à l'article paru aux pages 350 à 353 de la Revue 1955, qui énumère brièvement aussi les mesures de réadaptation médicale et professionnelle.

Nous examinerons dans les lignes qui suivent ce qui a été fait jusqu'ici dans ce domaine et quelques-unes des questions concernant les mesures de réadaptation qui se posent à l'occasion de la préparation de l'AI fédérale.

*

Si à l'étranger, et notamment dans les pays touchés par la guerre, le problème de la réintégration des handicapés dans la société et dans la vie économique est examiné depuis longtemps déjà, il faut reconnaître que chez nous l'organisation de ces institutions n'a pas encore été poussée très avant. Des *organisations d'assistance privées comme d'utilité publique* prennent en charge de nombreux cas particuliers. Mais les problèmes qui se posent à ces occasions ne sont pas traités conformément à un plan d'ensemble.

Considérant les trois branches importantes des assurances sociales dans lesquelles interviennent des problèmes d'invalidité, il y a lieu de constater ce qui suit: l'*assurance-maladie* ne s'occupe pas des questions de réadaptation. Quelques caisses seulement accordent dans les cas d'invalidité des prestations de l'assurance-maladie jusqu'à épuisement du droit et cela même si aucun traitement médical n'est plus nécessaire pour la maladie source d'invalidité. En cas d'invalidité, l'*assurance-accidents* n'est tenue légalement qu'au versement de rentes. Seule l'*assurance militaire* comporte une obligation légale d'aider l'invalidé une fois le traitement terminé. C'est ainsi que l'assurance militaire prévoit (art. 39 de la loi fédérale sur l'assurance militaire du 20 septembre 1949):

« L'assurance facilite la réadaptation professionnelle :

- a) En accordant des prestations complémentaires lorsque l'assuré, après un long traitement et sans sa faute, ne peut utiliser sa capacité de travail et ne bénéficie pas de prestations de l'assurance-chômage;
- b) En faisant apprendre à l'assuré un nouveau métier lorsque son incapacité de gagner est considérable dans l'activité qu'il exerçait jusqu'alors et qu'il y a lieu d'attendre une capacité notablement supérieure dans un autre métier, pour lequel l'assuré a de l'intérêt et les aptitudes voulues.

Dans les cas visés sous lettre *a*, les prestations de l'assurance ne peuvent dépasser le montant d'une pension pour invalidité complète pour six mois. Pendant le nouvel apprentissage prévu sous lettre *b*, l'assurance militaire accorde, outre la pension correspondant à l'invalidité de l'assuré, pendant un laps de temps de quatre ans au maximum, des prestations complémentaires qui, avec la pension, peuvent atteindre le montant d'une pension d'invalidité complète. Lorsque le changement de métier nécessite des frais particuliers, l'assurance y participe en outre de façon équitable. »

Actuellement la charge principale de toutes les mesures de réadaptation relève exclusivement de la compétence privée, locale ou cantonale (cf. Revue 1956, p. 89). En 1951 les organisations importantes d'assistance sociale et les œuvres d'entraide, pour autant que leur activité s'étende à toute la Suisse ou à plusieurs cantons, ainsi qu'un certain nombre d'offices intéressés se sont groupés en une *Fédération suisse pour l'intégration des handicapés dans la vie économique* pour s'occuper en commun des problèmes touchant à la réadaptation.

Le but de cette Fédération est d'examiner ces problèmes et d'en circonscrire le domaine. Il importe tout d'abord de vaincre les préjugés des bien portants. Les employeurs ont souvent exprimé la crainte que les handicapés ne nécessitent une surveillance particulière dans l'exploitation même. Les expériences faites aux USA montrent pourtant que de telles craintes ne sont pas justifiées. Les handicapés mis à leur vraie place ne sont nullement inférieurs aux bien portants tant au point de vue du rendement qu'au point de vue de la sécurité du travail. En Suisse également une série de maisons importantes occupent des invalides de toutes sortes. Mentionnons particulièrement l'essai tenté par une fabrique de machines qui utilise un grand nombre d'aveugles dans un de ses ateliers.

*

Il convient, en matière de réadaptation, de prendre principalement en considération la personne même de l'invalidé. Il faut donc, dans chaque cas d'espèce, prendre des mesures de réadaptation sans tenir compte de l'*aspect économique* de la question. Cette dernière est pourtant très importante ; c'est ainsi qu'aux États-Unis la réhabilitation est précisément considérée comme une « opération très rentable ».

La « Federal Security Agency » des États-Unis communique que 63 632 handicapés ont été réadaptés et ont pu reprendre une activité professionnelle en 1951. 50 % d'entre eux dépendaient jusque là complètement de leur famille. 12 % n'avaient encore jamais exercé d'occupation. Le directeur de l'« Institute of physical Medicine and Rehabilitation » de New York, Howard A. Rusk, définit la réhabilitation comme le meilleur investissement de capital que puisse faire l'Etat. Il précise que, selon ses statistiques, il y a aux États-Unis deux millions d'infirmes qui doivent bénéficier de mesures de réadaptation et que 250 000 nouveaux handicapés s'y ajoutent annuellement. Afin de pouvoir juger de l'efficacité de ces mesures, Rusk a prévu

de mener une enquête auprès de 208 patients une année après que ceux-ci aient quitté l'un des quatre établissements installés spécialement en vue de tels traitements. Il ressort de ces enquêtes qu'au début de la réadaptation, 67,8 % des handicapés étaient alités. Un an plus tard, seule une proportion de 32,2 % l'était encore. 31 personnes qui ont recouvré une pleine capacité de travail ont gagné dans l'ensemble 60 000 dollars par an. 18 autres personnes qui seraient prochainement en mesure d'exercer une activité productive sur le marché du travail auraient la possibilité de toucher un revenu annuel de 36 000 dollars. Les frais de la réadaptation de ces 49 patients se sont montés à 140 000 dollars. Ces frais sont donc couverts en moins de deux ans. On n'inclut pas dans ce chiffre la capacité productive des invalides (par exemple, invalide de naissance) qui peuvent dorénavant subvenir eux-mêmes à leur entretien et à celui de leur famille.

Les spécialistes étrangers ne cessent de relever qu'il est plus facile de réadapter un blessé de guerre et un travailleur victime d'un accident professionnel qu'une personne invalide de naissance ou qui l'est dès sa prime jeunesse. Le premier groupe bénéficie d'habitude d'une formation scolaire complète et la plupart du temps aussi d'une certaine formation professionnelle qui facilite la réadaptation. Dans bien des cas en revanche, l'handicapé ne peut être réadapté sans autre. Il faut le préparer à sa carrière professionnelle, compléter sa formation et son éducation, l'habituer à un travail régulier et l'intégrer dans un système de travail collectif.

*

La recommandation de la Conférence internationale du travail concernant l'adaptation et la réadaptation professionnelles des invalides entend par réadaptation professionnelle, principalement trois genres de mesures: l'orientation professionnelle, la formation professionnelle, le placement des invalides.

Les méthodes en matière d'orientation professionnelle devraient comprendre :

- un entretien avec un conseiller d'orientation ;
- un examen des antécédents professionnels ;
- un examen de la formation scolaire ;
- un examen médical aux fins de l'orientation professionnelle ;
- un test de capacités et d'aptitudes ;
- une investigation portant sur les circonstances personnelles et familiales ;
- la détermination des aptitudes et des possibilités d'augmentation des capacités ;
- un examen technique ;
- la détermination des capacités physiques en relation avec les exigences des diverses professions ;
- la communication de renseignements relatifs aux possibilités d'emploi dans le cas en question ;

— un contrôle destiné à vérifier si les conseils professionnels se sont révélés adéquats.

Il conviendra encore d'examiner la question de savoir dans quelle mesure il sera possible de confier l'orientation professionnelle des invalides aux institutions existantes ou s'il faudra à cette fin en créer de nouvelles.

Il n'est souvent possible d'estimer les capacités d'un invalide qu'à la suite d'une longue observation. S'agissant de jeunes aveugles ou sourds-muets, le plus souvent instruits et éduqués dans un établissement spécialisé, il est possible durant ce séjour de recueillir les données nécessaires à l'orientation professionnelle. Des institutions spécialisées se révèlent en revanche indispensables pour juger de la maturité et de l'aptitude professionnelles des adultes. Dans ce domaine également on peut s'en tenir à ce qui existe déjà. A Bâle la « Schweiz. Stätte zur Eingliederung Behinderter » est en voie de création; elle permettra de déterminer l'aptitude professionnelle de différentes catégories d'handicapés. Une institution semblable existe en Suisse romande (Office romand d'intégration professionnelle pour handicapés à Lausanne).

La recommandation susmentionnée assigne comme but à la *formation professionnelle* la possibilité d'utiliser pleinement les aptitudes et les connaissances de l'invalide. C'est ainsi que lors de la formation professionnelle il y a lieu de tenir compte, dans la plus grande mesure possible, du genre d'activité exercée précédemment. Il s'agit de faire faire aux jeunes invalides, pour autant qu'ils remplissent les conditions d'intelligence, de caractère et d'instruction indispensables, un apprentissage professionnel complet. La difficulté sera de trouver alors un maître d'apprentissage qui convienne. L'Office romand d'intégration professionnelle pour handicapés s'est précisément fixé pour tâche de fonder des foyers d'apprentissage (Atelier mécanique, Morges; Atelier de travaux sur bois, Courtepin; Atelier d'horlogerie, Bevaix; Atelier de réglage, Neuchâtel). Dans de nombreux cas cependant, une formation préalable dans un domaine spécialisé s'avère indispensable. A cet effet, il existe déjà des cours préparatoires d'apprentissage (par exemple: cours préparatoires des P.T.T. pour téléphonistes aveugles organisés par l'« Eingliederungsstätte à Bâle »).

Les personnes dont la capacité de travail s'est, par suite de leur invalidité, modifiée au point qu'elles ne peuvent plus exercer leur ancienne profession, doivent se soumettre à une *réadaptation*. Cette dernière doit, d'une façon générale, tenir compte des connaissances et des expériences acquises en choisissant une profession proche de celle apprise ou exercée antérieurement. Dans les institutions spécialisées telles qu'elles existent par exemple en grand nombre en Angleterre, la réadaptation, fondée sur les connaissances existantes, peut intervenir dans un laps de temps vraiment très court.

Quant au *placement des invalides*, la recommandation susmentionnée propose, pour assurer l'efficacité du recrutement et du placement les mesures suivantes :

— enregistrement des demandeurs d'emploi ;

- enregistrement de leurs qualifications professionnelles, de leur expérience et de leurs goûts ;
- entrevues avec les demandeurs d'emploi ;
- contrôle de leurs aptitudes physiques et professionnelles ;
- prise de contact avec les employeurs ;
- assistance financière permettant d'obtenir l'orientation professionnelle, la formation professionnelle ou tout autre service médical ou social qui pourrait être nécessaire.

Les personnes fortement handicapées doivent souvent faire l'objet de conditions de placement particulières. On obtient les meilleurs résultats lorsque la personne qui s'occupe du placement prend personnellement contact avec l'employeur. Si l'on veut que l'invalidé donne pleine satisfaction dans son travail, il est indispensable que la tâche qui lui a été assignée soit dûment adaptée à ses capacités. La possibilité existe enfin d'occuper les invalides dans des *ateliers spéciaux*, tels que ceux qui existent depuis longtemps pour les aveugles.

*

Bien que la réadaptation professionnelle et les mesures qu'elle comporte doivent figurer en tête des préoccupations d'une assurance invalidité, on ne doit pas se bercer de l'illusion que la plupart des invalides puissent être réadaptés. Selon les expériences faites à l'étranger, environ trois quarts des invalides sont âgés de 55-65 ans ; aussi une réadaptation d'un invalide sera-t-elle à ce moment-là exceptionnelle. On estime, sur la base des indications existantes, que les organes de l'AI auront à traiter annuellement en Suisse environ 15 000 nouveaux cas d'invalidité. D'après ce que nous avons dit, on peut s'attendre à ce que 3500 invalides environ bénéficient chaque année de mesures de réadaptation.

*

Les expériences faites à l'étranger démontrent qu'il ne faut pas s'attendre à ce que les invalides se soumettent spontanément à des mesures de réadaptation. Beaucoup d'invalides préfèrent une rente modeste mais assurée pour une longue période à un revenu provenant d'une activité lucrative, peut-être plus élevé mais moins sûr et qui implique éventuellement des mesures de réadaptation. Il faudrait donc, par des prestations en espèces généralement plus élevées que les rentes, encourager les invalides à se soumettre à des mesures de réadaptation qui ne sauraient être imposées, sauf à en faire dépendre le droit à la rente. Il faudrait adapter de telles prestations en espèces aux gains réalisés immédiatement avant l'invalidité, pour pouvoir assurer au premier chef l'entretien de la famille de l'invalidé pendant qu'il se soumet à des mesures de réadaptation et ne peut se livrer à aucune activité lucrative. Espérant qu'il s'agit là d'une période intermédiaire relativement courte, il faudrait au second chef calculer ces prestations en espèces de telle manière que la situation de la famille n'en soit pas sensiblement modifiée. Quant aux frais de réadaptation, ils devraient être pris en charge

par l'AI, pour autant que les mesures prises rentrent dans le cadre du plan de réadaptation fixé par les organes compétents.

*

Les considérations qui précèdent n'ont à vrai dire pas épuisé la question de la réadaptation des handicapés à une activité lucrative. Elles ont poursuivi un seul but: savoir de donner aux organes d'exécution de l'AVS un aperçu d'un secteur de l'AI, qui revêt une importance considérable bien plus sur le plan éthique, psychologique, social et sur celui de la santé publique qu'au point de vue strictement financier.

Quelques aspects de la statistique des rentes par communes

La troisième révision de la loi sur l'AVS, dont les caisses de compensation ont dû assurer l'exécution ces derniers mois et qui s'est traduite notamment par plus de 200 000 paiements rétroactifs de rentes en avril de cette année, et la quatrième révision actuellement au stade des travaux préliminaires, font paraître déjà fort lointains des événements vieux de deux ans. Peut-être toutefois n'est-il pas sans intérêt de jeter encore un bref coup d'œil sur certaines répercussions de la deuxième révision de l'AVS, qui était entrée en force le 1^{er} janvier 1954.

Cette deuxième révision légale avait entraîné une élévation et par conséquent une nouvelle fixation de la presque totalité des rentes alors en cours. L'obligation faite aux caisses de compensation de rendre dans tous ces cas de nouvelles décisions de rentes avait permis de déterminer à nouveau pour chaque bénéficiaire le lieu actuel de résidence et, une fois mis à jour le registre central des rentes, de dresser à partir de ces indications une statistique par communes. Transmise il y a quelques semaines à chacune des caisses cantonales de compensation pour son canton respectif, cette statistique indique pour chaque commune le nombre des bénéficiaires de rentes ordinaires et celui des bénéficiaires de rentes transitoires, ainsi que les sommes des rentes annuelles correspondantes, au 1^{er} janvier 1954. La répartition a eu lieu selon la commune de résidence effective de l'ayant droit — à la seule exception des mineurs et des personnes sous tutelle, où la résidence du représentant légal est déterminante — et cela même lorsque l'ayant droit se trouvait par exemple dans un asile de vieillards ou lorsque la rente était versée en mains d'un tiers ou d'une autorité d'assistance.

En feuilletant la statistique ainsi obtenue, on constate tout d'abord que le *montant moyen de la rente par bénéficiaire* était au 1^{er} janvier 1954, pour l'ensemble de la Suisse, de 815 francs en chiffres ronds. Mais cette moyenne dépassait 890 francs pour les cantons urbains de Bâle-Ville et de Genève, tandis qu'elle était inférieure à 700 francs par exemple pour les cantons d'Uri, du Valais et d'Unterwald-le-Bas, cantons typiquement agricoles et de montagne. Ce fait est le reflet de l'échelonnement régional pour

les rentes transitoires — échelonnement supprimé par la troisième révision légale au 1^{er} janvier 1956, ce qui modifiera quelque peu la situation — et des différences dans le niveau moyen des revenus du travail et par conséquent des cotisations pour les rentes ordinaires. Des variations analogues apparaissent pour les autres cantons également, le niveau moyen des rentes étant en général d'autant plus élevé que le canton est plus industrialisé.

On pourrait croire que l'on va rencontrer le même phénomène sur le plan des communes et que les quatre plus grandes villes du pays, soit Zurich, Berne, Genève et Bâle, viennent en tête. La première conclusion est bien exacte dans son principe, mais le principe souffre des exceptions. C'est ainsi que si l'on trouve dans ces quatre villes une moyenne de rentes se situant entre 886 et 900 francs, on découvre tout à coup par exemple à Orselina, près de Locarno, des rentes moyennes de plus de 950 francs. Orselina paraît donc être une sorte de « paradis des rentiers », ce qui est confirmé par la prédominance des rentes ordinaires sur les rentes transitoires alors que l'inverse est le cas pour l'ensemble du pays. Dans le Val Maggia tout proche, mais situé en marge du trafic et dont la population a fortement diminué au cours des cent dernières années, les chiffres sont fort différents: le montant moyen des rentes n'est, pour l'ensemble de la vallée, que de 695 francs; il tombe même à 524 francs pour la commune de Broglio. Il faut toutefois se garder de tirer de ce dernier chiffre des conclusions absolues et avoir toujours présents à l'esprit les dangers que comporte toute comparaison statistique entre des chiffres se rapportant à des entités très petites. Ainsi la commune de Broglio avait au 1^{er} janvier 1954, selon la statistique, sept bénéficiaires de rentes; il suffirait que deux ou trois d'entre eux soient des orphelins — ce qui est vraisemblablement le cas — pour abaisser hors de toute proportion le montant moyen des rentes. Cette remarque vaut d'ailleurs pour une bonne part des chiffres résultant de la statistique des rentes par communes.

Quelques comparaisons intéressantes peuvent être faites entre le *nombre des bénéficiaires de rentes* et la *somme moyenne des rentes par rapport à l'ensemble de la population*. Certes les éléments de base servant à cette comparaison divergent-ils quelque peu dans le temps, puisqu'il s'agit d'une part de la statistique des rentes par communes au 1^{er} janvier 1954 et d'autre part du recensement fédéral de la population au 1^{er} décembre 1950; mais cette divergence ne doit pas être telle qu'elle fausse sensiblement les résultats de la comparaison.

Pour l'ensemble de la Suisse, on trouve ainsi 8,76 bénéficiaires de rentes sur 100 habitants, et un montant moyen de rentes de 71 fr. 40 par habitant. Ces moyennes se retrouvent presque sans changement dans les cantons de Zurich, Thurgovie, Schaffhouse, Bâle-Campagne et Glaris. D'une manière générale, le pourcentage des bénéficiaires de rentes est plus élevé dans les régions rurales que dans les villes, ce qui provient sans aucun doute des répercussions des limites de revenu mises alors à l'obtention des rentes transitoires et peut-être aussi d'un âge moyen plus élevé de

la population campagnarde; mais ce n'est pas une règle absolue, puisqu'on n'obtient que 7,6 pour cent de bénéficiaires dans le canton d'Unterwald-le-Bas par exemple.

Ce pourcentage de bénéficiaires en général plus élevé à la campagne explique d'ailleurs pourquoi — contrairement à ce que l'on pouvait attendre en voyant plus haut le montant moyen de la rente par bénéficiaire — la somme moyenne des rentes par habitant est fréquemment plus élevée à la campagne qu'en ville. Le canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures vient de loin en tête de tous les cantons avec une proportion de bénéficiaires de 12,8 pour cent et une somme moyenne de rentes de 107 francs par habitant; à l'intérieur de ce canton, les communes de Wald et de Heiden par exemple ont des proportions de 16,1 et 14 pour cent de bénéficiaires, la somme moyenne de rentes étant de 126 et 114 francs par habitant. La limite de 10 pour cent est dépassée également par les cantons d'Appenzell Rhodes-Intérieures et du Tessin. Le Val Maggia, dont il a déjà été question, donne lui aussi des résultats sortant de l'ordinaire: 13,5 pour cent de bénéficiaires et une somme de 94 francs par habitant pour l'ensemble de la vallée; et des proportions atteignant par exemple 17,6 pour cent et 110 francs à Bosco-Gurin, 18,4 pour cent et 133 francs à Maggia, 23,3 pour cent et 145 francs à Coglio. Mais ces résultats sont encore légèrement dépassés par le Val Calanca, où une commune comme Selma voit 26,7 pour cent de sa population au bénéfice de rentes et où la somme moyenne de rentes représente 184 francs par habitant. Ce phénomène paraît être en corrélation avec le fait qu'une bonne partie de la population en âge de travailler doit aller chercher son gagne-pain à l'extérieur.

A l'autre extrême figure la station climatérique de Leysin, où les bénéficiaires de rentes ne représentent que 3,9 pour cent de la population et où la somme moyenne de rentes n'atteint que 31 francs par habitant. Mais il est bien évident que le nombre des patients qui y suivent une cure « fausse » le chiffre de la population de résidence qui donne un point normal de comparaison, tout comme peuvent être aussi légèrement « faussés » en sens contraire les chiffres concernant des communes sur le territoire desquelles se trouve un très grand asile de vieillards ou un orphelinat important.

Rien ne montre mieux à quel point les rentes de l'AVS intéressent toutes les régions du pays, même les plus reculées, que le fait suivant: au 1^{er} janvier 1954 il n'existait plus en Suisse que quatre communes sur le territoire desquelles ne résidait aucun bénéficiaire de rentes de l'AVS, soit les trois communes fribourgeoises d'Illens, Coussiberlé et Neuhaus et la commune vaudoise de Goumoëns-le-Jux, pour lesquelles le dernier recensement de la population donne des chiffres allant de 12 à 58 habitants. Quant à la commune la plus élevée de Suisse, qui est celle d'Avers située dans les Grisons à presque 2000 mètres d'altitude, on peut relever qu'avec ses 25 bénéficiaires de rentes elle faisait alors déjà bonne figure parmi les 3101 communes que compte la Suisse.

L'assurance-accidents dans l'agriculture

Tâches des caisses cantonales de compensation en matière de contributions des pouvoirs publics au paiement des primes des paysans de la montagne.

Le 1^{er} janvier 1956, sont entrées en vigueur la majorité des dispositions cantonales relatives à l'assurance contre les accidents professionnels et la prévention des accidents dans l'agriculture ; dans les cantons de Berne, Bâle et Zurich, les textes en la matière avaient déjà effet depuis 1955 (1^{er} janvier ou date ultérieure). L'assurance-accidents dans l'agriculture a un intérêt pour les caisses cantonales de compensation puisque dans de nombreux cantons (Lucerne, Uri, Schwyz, Unterwald-le-Bas, Glaris, Fribourg, Soleure, Appenzell Rh.-Ext., Grisons, Argovie, Thurgovie, Vaud et Valais) ce sont elles qui sont chargées de fixer et de payer les contributions des pouvoirs publics aux primes des paysans de la montagne. Il s'agit d'une tâche confiée aux caisses par les cantons au sens des articles 63, 4^e alinéa, LAVS et 130 ss, RAVS (cf. circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales aux caisses cantonales de compensation, du 21 février 1956). Il se justifie donc de donner dans la Revue à l'intention des caisses de compensation un bref aperçu de l'assurance-accidents dans l'agriculture et d'indiquer, en particulier, ce que sont les contributions des pouvoirs publics aux primes des paysans de la montagne, que les 14 caisses susmentionnées sont chargées de payer.

I. Obligation à l'assurance ; minimum des prestations

1. La loi fédérale du 3 octobre 1951 sur l'amélioration de l'agriculture et le maintien de la population paysanne (loi sur l'agriculture) prévoit à son article 98 que, *dans toute exploitation agricole, l'employeur est tenu d'assurer ses employés contre les accidents professionnels.*

a) Sont réputées *employeurs* les personnes physiques ou morales qui gèrent une exploitation agricole à leur propre compte. Il peut s'agir de propriétaires, de fermiers ou d'usufruitiers. Peuvent également entrer en considération comme employeurs des institutions de droit privé ou public, telles que des communautés héréditaires, des corporations, des communes, des cantons, la Confédération, dans la mesure où ces institutions gèrent une exploitation agricole à leur propre compte.

b) L'article premier de l'ordonnance du 9 mars 1954 concernant l'assurance contre les accidents professionnels et la prévention des accidents dans l'agriculture définit ce qu'il faut entendre par *exploitation agricole*. Selon cette disposition sont assujetties à l'assurance toutes les exploitations ou exploitations accessoires où l'on pratique la culture des céréales et des

plantes sarclées (y compris l'arboriculture fruitière, la viticulture et la culture de légumes de plein champ), la garde et l'élevage du bétail, l'avi-culture et l'apiculture, ainsi que les cultures de pleine terre s'il s'agit uni-quement ou principalement de cultures maraîchères ou d'arboriculture fruitière.

c) Conformément à l'article 2 de ladite ordonnance, sont considérées comme *employés* les personnes *n'appartenant pas à la famille de l'exploitant* et qui, *en vertu d'un contrat de travail*, exécutent des travaux agricoles, forestiers ou ménagers dans une exploitation agricole; les personnes n'ayant ni lien conjugal, ni lien de parenté en ligne directe, ascendante ou descendante, avec l'exploitant sont réputées n'appartenant pas à sa famille.

Par conséquent il n'y a pas d'obligation à l'assurance en l'absence de contrat de travail, par exemple lorsqu'une personne, en travaillant dans l'exploitation agricole, accomplit principalement une obligation du droit de famille (ce qui se manifeste souvent par l'absence d'un salaire en espèces), lorsque des agriculteurs s'aident réciproquement de temps en temps, etc. Les maîtres et élèves des écoles d'agriculture ne sont pas liés par un contrat de travail à l'école; leur activité dans l'agriculture s'exerce pour les besoins de l'instruction. En revanche, l'ordonnance du 29 mars 1955 sur la formation professionnelle et la recherche agricole, en dérogation aux dispositions générales sur l'obligation à l'assurance prévoit, à l'article 12, 6^e alinéa, dernière phrase, que le chef d'exploitation doit assurer les apprentis agricoles contre les accidents conformément aux prescriptions cantonales.

En ce qui concerne l'obligation à l'assurance, les frères, les sœurs, les gendres et les belles-filles de l'exploitant sont considérés comme n'appartenant pas à sa famille. Ils doivent donc toujours être assurés lorsqu'il existe un contrat de travail exprès ou tacite.

d) La notion d'*accident professionnel* est définie à l'article 98, 2^e alinéa, de la loi sur l'agriculture et à l'article 3 de l'ordonnance du 9 mars 1954. Selon ces dispositions doivent être couverts, non seulement les accidents dont l'assuré est victime dans l'exercice de son emploi, mais également tous ceux qui se produisent dans les limites de l'exploitation; sont compris dans les limites de l'exploitation le domaine agricole et toutes les terres qui en dépendent. Celui qui se rend au travail ou en revient est considéré comme exerçant son emploi.

2. La loi sur l'agriculture ne contient *aucune disposition pénale* applicable aux employeurs contrevenant à l'obligation à l'assurance. Il a fallu renoncer à des dispositions pénales parce que les sociétés d'assurance privée ne sont pas tenues de passer contrat avec tous ceux qui le désirent, ce qui, d'ailleurs, n'a pas d'importance pratique. En revanche, l'article 99 de la loi sur l'agriculture prévoit la *responsabilité causale* de l'employeur,

c'est-à-dire qu'en l'absence d'assurance, l'employeur, même si l'accident n'est aucunement dû à sa faute, répond envers la victime dans la mesure où, en cas d'assurance, des prestations auraient été versées; si l'employeur a commis une faute, il répond au moins dans les limites prévues pour l'assurance. Il est dans l'intérêt bien compris de l'exploitant agricole de se prémunir contre les effets de cette responsabilité en concluant un contrat d'assurance.

3. Selon l'article 98, 3^e alinéa de la loi, l'assurance doit comprendre les frais de guérison et une indemnité journalière, ainsi qu'une indemnité en cas d'invalidité ou de mort. Pour le surplus, les cantons règlent les conditions de l'assurance. C'est dire qu'ils peuvent en principe fixer comme ils l'entendent le montant minimum des divers genres de prestations prévues (frais de guérison, indemnité journalière, indemnité en cas de mort ou d'invalidité). Mais comme la Confédération a fait dépendre l'octroi de contributions aux primes en particulier du paiement de certaines prestations minimums (cf. chapitre II), les cantons n'ont pas prévu, dans les dispositions qu'ils ont édictées, des prestations inférieures.

Les cantons de Zurich, Uri, Schwyz, Glaris, Bâle-Campagne, Schaffhouse, Appenzell Rh.-Ext., Tessin et Valais ont prévu les prestations d'assurance indiquées comme minimums par le Conseil fédéral; dans les autres cantons, certaines prestations sont plus élevées.

II. Contributions des pouvoirs publics aux primes des paysans de la montagne

1. a) Selon l'article 98, 4^e alinéa de la loi, si dans une région de montagne le versement des primes représente pour l'employeur une charge excessive, la Confédération lui alloue une contribution; cette contribution aux primes n'est versée que si les prestations assurées atteignent un montant déterminé et si le canton verse une contribution égale.

b) Dans l'ordonnance du 9 mars 1954, le Conseil fédéral a fixé les prestations d'assurance minimums que doivent prévoir les cantons désirant demander des contributions fédérales aux primes de leurs paysans de la montagne; ces prestations sont les suivantes :

En cas de décès, une indemnité en capital de 5000 francs ;

En cas d'invalidité totale, une indemnité en capital de 15 000 francs, indemnité réduite proportionnellement en cas d'invalidité partielle, ainsi que le paiement des appareils nécessaires jusqu'à concurrence de 1000 francs ;

Une indemnité journalière de 5 francs versée dès le 14^e jour après celui de l'accident ;

La couverture des frais de guérison jusqu'à concurrence de 1000 francs par accident.

D'autre part, le Conseil fédéral a indiqué que les articles 5, 1^{er} alinéa et 6 de la loi fédérale du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne sont déterminants pour décider qui doit être considéré comme paysan de la montagne et à partir de quelle limite de revenu le versement de primes représente une charge excessive. Ainsi sont applicables des critères uniformes qui ont déjà fait leurs preuves en matière d'allocations familiales.

2. L'ordonnance du 9 mars 1954 prévoit que les cantons règlent la *procédure de demande et de paiement des contributions* des pouvoirs publics, ainsi que le remboursement des contributions versées indûment. Les cantons se portent garants envers la Confédération que les contributions sont allouées seulement aux conditions fixées par la Confédération; les contributions perçues indûment doivent être remboursées à la Confédération par les cantons.

3. Les *caisses cantonales de compensation* chargées de fixer les contributions aux primes n'auront pas de difficultés spéciales à déterminer le revenu permettant de juger si le paysan a droit à la contribution, ni à décider si un paysan doit être considéré comme paysan de la montagne ou non; en effet, comme nous l'avons rappelé, les mêmes principes que dans le régime des allocations familiales sont applicables ici. Seules les personnes physiques, et non pas les corporations, peuvent avoir droit aux contributions. Les caisses de compensation devront examiner avec attention les pièces qui leur seront remises par les paysans de la montagne faisant valoir un droit aux contributions aux primes. Elles pourront contrôler les indications relatives à l'emploi de personnel n'appartenant pas à la famille à l'aide des décomptes de cotisations AVS. Comme la plupart des cantons ont limité les contributions à 25 % des cotisations dues pour une assurance garantissant les prestations qu'ils ont prévues, le calcul de la contribution ne causera pas un gros travail aux caisses de compensation.

La réforme sociale en Allemagne occidentale

Les institutions d'assurances sociales allemandes, dont l'influence sur les assurances sociales en Europe a été considérable, remontent, à l'origine, à l'époque du chancelier de Bismark. Depuis lors, les législations qui s'y rapportent ont été modifiées à plusieurs reprises et l'évolution ne s'est pratiquement jamais arrêtée; cependant, nombreux sont aujourd'hui ceux qui considèrent, après la deuxième guerre mondiale, que la réglementation actuellement en vigueur dans la République fédérale d'Allemagne est dépassée sur bien des points et qui réclament une conception fondamentale-

ment nouvelle de l'assurance sociale; on parle, depuis quelques années, de la nécessité d'une réorganisation des prestations sociales, d'un « changement de principe dans le système des pensions sociales » (« Um- und Neugestaltung des Sozialrentenwesens »), bref d'une « réforme sociale ».

Cette réforme sociale est devenue le sujet d'actualité n° 1 de la politique intérieure. Elle préoccupe les partis au plus haut point, les revues spécialisées et même la presse quotidienne apportent leurs commentaires sur ce sujet inépuisable, on demande et on publie des expertises de professeurs et le gouvernement a souligné la signification de l'évolution en cours en créant une commission spéciale, « le cabinet des Affaires sociales » (« Sozialkabinett »).

En l'état actuel des choses, il ne s'agit encore que d'élaborer les principes de base de la réforme des assurances sociales. On ne saurait, dans cet exposé, aborder en détail l'étude des différentes propositions, suggestions, vœux et hésitations exprimés par un très grand nombre d'auteurs; en attendant qu'une opinion prépondérante succède aux divergences de conceptions et de théories et se concrétise dans des projets de loi, bornons-nous à mentionner le débat, en partie passionné, qui se déroule actuellement.

Il est un point, toutefois, sur lequel les opinions ont semblé se clarifier ces derniers temps: les discussions engagées jusqu'à ce jour montrent toujours plus nettement que la réforme fondamentale de l'ensemble des assurances sociales est une œuvre de longue haleine et nécessite des travaux préparatoires approfondis. C'est pourquoi l'exigence d'une réalisation du projet par étapes, avec préférence donnée à l'assurance-vieillesse comme programme immédiat, a passé au premier plan des préoccupations. Le gouvernement, aussi bien que le plus fort parti de l'opposition, le parti socialiste, sont favorables à cette idée — la perspective des élections parlementaires de l'année 1957 y est sans doute pour quelque chose — et le collège des ministres du « cabinet des Affaires sociales » a récemment mis sur pied, dans ses grandes lignes, un plan qui s'inspire précisément de cette conception. Sa principale innovation est, pour les uns, ce que ce plan est convenu d'appeler la « formule de rente dynamique » (« dynamische Rentenformel »), pour les autres la suppression de l'actuel système de capitalisation pour le financement des prestations. Pour le lecteur suisse, ce qu'il y a également de très intéressant dans ce projet, c'est l'intention manifestée par ses auteurs de séparer l'assurance-vieillesse de l'assurance-invalidité. Les assurances-pensions allemandes actuelles, soit l'assurance-pensions des ouvriers (Invalidenversicherung), l'assurance-pensions des employés (Angestelltenversicherung) et l'assurance-pensions des mineurs (Knappschaftliche Rentenversicherung) couvrent aussi bien les risques « vieillesse » et « décès » qu'« invalidité » ou « incapacité de travail »; dans ce système, la vieillesse est considérée, en quelque sorte, comme un cas spécial de l'invalidité, en un mot comme une incapacité de travail par suite de vieillesse. La conséquence de cette conception est que la pension d'invalidité octroyée en rai-

son d'invalidité prématurée ne subit aucun changement au moment où l'assuré atteint la limite d'âge. Dorénavant, l'assurance-invalidité constituerait donc une branche d'assurance particulière, dont les prestations devraient néanmoins garantir une existence matérielle suffisante dans la même mesure que les pensions de vieillesse dont nous aurons à parler plus loin. Avant l'octroi d'une pension permanente d'invalidité toutefois, des mesures de réhabilitation professionnelles doivent être envisagées en premier lieu et, dans ce but, toutes mesures d'ordre médical, économique, professionnel et d'organisation indiquées doivent être prises. Cette prééminence des mesures de réadaptation correspond à une tendance générale de toutes les assurances-invalidité contemporaines, dont on tient également compte dans les travaux préparatoires en vue de l'introduction d'une assurance-invalidité en Suisse.

D'après le programme immédiat, les pensions de vieillesse, qui en constituent l'objet principal, devront, comme jusqu'ici, être octroyées sans examen des besoins du bénéficiaire et subiront d'appréciables améliorations. Une enquête faite en 1955 a révélé que dans l'industrie elles représentaient, pour les ouvriers, en moyenne environ 25 %, pour les employés à peu près 32 % du revenu du travail pour une même période; désormais, elles devront, conformément à la réforme prévue par le « cabinet des Affaires sociales », atteindre environ 70 % du revenu net de catégories de salariés correspondantes après une carrière d'assurance de 40 années et permettre ainsi à l'assuré de conserver, dans une certaine mesure, le standard de vie acquis au cours de longues années de travail. Le système actuel de la pension statique (« statische Rente ») serait supprimé pour être remplacé par l'adaptation constante du montant de la pension au niveau réel du salaire de « salariés types » (« vergleichbarer Arbeitnehmer »), en un mot, par une « formule de rente dynamique ». Ses avantages ne profiteraient pas seulement aux futurs bénéficiaires de pensions, mais aussi, dès que possible, aux bénéficiaires actuels, y compris les survivants; en effet, on prévoirait d'augmenter les pensions en cours par des suppléments « forfaitaires, échelonnés d'après les cotisations individuelles » (« pauschalierte, nach der individuellen Beitragsleistung abgestufte Zuschläge »). L'adaptation à l'évolution des salaires et des traitements aurait lieu périodiquement, à intervalles réguliers de quelques années. De cette manière, il serait possible de faire participer automatiquement les rentiers à l'augmentation du produit des cotisations.

Il est à présumer que l'estimation des charges financières pour une assez longue durée, dans un système tel que celui de la « formule de rente dynamique », contient d'appréciables sources d'erreur; il semble par conséquent naturel qu'on ait abandonné, pour le financement, le système de la capitalisation en vigueur jusqu'ici — c'est-à-dire la couverture des droits des assurés par l'accumulation du capital nécessaire à la pension (procédé qui, depuis l'inflation du début des années vingt n'a plus jamais correctement joué) — et qu'on veuille le remplacer par un procédé de couver-

ture par étapes (« Abschnitdeckungsverfahren »). Celui-ci consisterait essentiellement en un système de répartition avec accumulation de réserves limitées pour pallier à d'éventuelles fluctuations, c'est-à-dire pour maintenir le niveau des pensions et des cotisations pendant une période déterminée de 5 à 10 ans, par exemple.

Ces points essentiels du programme immédiat sont complétés par une série d'autres modifications. C'est ainsi qu'on envisage, dans le sens du principe de la solidarité, l'extension du cercle des assurés à tous les salariés, alors que, jusqu'ici, l'assujettissement obligatoire dans l'assurance des employés était déterminé par des limites de revenus. La situation future des personnes qui appartiennent aux professions libérales, à l'artisanat, ainsi que celle des paysans, ressort encore peu nettement dans la nouvelle réglementation. Jusqu'à présent, ces gens n'étaient pour la plupart pas soumis à l'assurance obligatoire, mais pouvaient toutefois s'assurer volontairement.

Ces quelques indications sur les réformes que le « cabinet des Affaires sociales » suggère en guise de programme immédiat doivent nous suffire ici. Il est clair que ces plans sont de tous côtés passés au crible de la critique. Comme les critiques ne défendent pas toujours les mêmes intérêts, il en résulte parfois des constatations étrangement contradictoires. C'est ainsi qu'on entend par exemple dire que les propositions du « cabinet des Affaires sociales » ne sont point du tout aussi révolutionnaires qu'elles le paraissent, car les assurés auraient droit, dans le système actuel, à des pensions à peu près équivalentes, voire meilleures que dans le futur régime, si deux catastrophes inflationnistes, une monnaie instable et l'abus de l'emploi des assurances sociales à des tâches d'assistance n'avaient pas faussé la généreuse conception initiale. Pour d'autres, en revanche, ces plans représentent un pas de géant en avant sur le chemin de l'État-Providence et on met fortement en garde l'opinion contre cette « extension extraordinaire de la contrainte exercée sur l'individu dans le domaine social, qui achève l'étatisation et la nationalisation de l'homme » et « aurait pour conséquence d'amener infailliblement la ruine de la structure « bourgeoise » de la société ».

Quoi qu'il en soit, nous verrons bientôt à quelles réformes nos voisins du nord aboutiront et les conséquences qui en découleront: en effet, l'intention des responsables est de faire cette année encore des propositions devant le Parlement et de les mettre en vigueur le 1^{er} janvier 1957. Nous informerons en temps utile nos lecteurs de la solution qui aura été définitivement adoptée.

Institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants

L'aperçu des institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants publié dans le n° 12/1954, page 426, de la Revue, est complété, ci-après, par les modifications valables à partir du 1^{er} janvier 1956. Aux 11 cantons et demi-cantons qui possédaient déjà une propre aide cantonale aux vieillards et aux survivants (Zurich, Berne, Soleure, Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Schaffhouse, Saint-Gall, Thurgovie, Vaud, Neuchâtel et Genève) est venu s'ajouter le canton du Tessin. Au courant de ce mois, le peuple argovien décidera si le projet adopté par son Grand Conseil pourra être mis à exécution.

Canton de Berne

Arrêté du Conseil exécutif concernant les taux maxima des prestations de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants pour l'année 1956 (du 29 novembre 1955).

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules	Couples	Veuves	Orphelins doubles	Orphelins simples
Urbaines	420	680	340	195	130
Mi-urbaines	360	580	290	165	110
Rurales	315	510	255	140	95

Canton de Bâle-Ville

Conformément à une loi prévoyant la modification du § 36 de la loi cantonale (Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung) (du 29 septembre 1955), les suppléments d'hiver ont été fixés comme il suit :

Personnes seules	Fr. 150.—
Couples	Fr. 200.—

Canton de Bâle-Campagne

Le Grand Conseil a décidé le 6 octobre 1955 d'accorder pour la première fois une allocation d'hiver aux vieillards, veuves et orphelins nécessiteux.

Montant de l'allocation d'hiver

Personnes seules	Fr. 100.—
Couples et familles de veuves ou d'époux divorcés	Fr. 200.—

Limites de revenu et de fortune
(pour l'allocation d'hiver seulement)

Montants en francs

Groupes de bénéficiaires	Limites de revenu annuel	Limites de fortune
Personnes seules . . .	2500	6 000
Couples	4000	10 000

Canton de Saint-Gall

1. *Législation.* — La loi concernant l'introduction de la LAVS (du 22 janvier 1948), article 18, a été modifiée le 22 novembre 1955. L'arrêté d'exécution sur l'aide à la vieillesse et aux survivants (du 29 juin 1951) a été remplacé par un nouvel arrêté (Verordnung über Alters- und Hinterlassenenhilfe (du 17 décembre 1955).

Les directives du 31 mars 1949 ont été remplacées (Leitsätze für die Alters- und Hinterlassenenhilfe des Kantons St. Gallen) (du 3 avril 1956).

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

*Prestations*¹

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules	Couples	Veuves	Orphelins doubles	Orphelins simples
Urbaines . . .	1920	2880	1800	1200	1080
Mi-urbaines . .	1680	2640	1680	1080	960
Rurales . . .	1500	2400	1500	960	840

¹ Il s'agit de prestations annuelles qui ne peuvent être dépassées, les rentes AVS comprises.

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.

*Limites de revenu*¹

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules	Couples	Veuves	Orphelins doubles	Orphelins simples
Urbaines . . .	2040	3240	2040	1200-1800	1080-1560
Mi-urbaines . .	1920	2940	1920	1080-1620	960-1380
Rurales . . .	1740	2700	1740	960-1440	840-1200

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

Limites de fortune

Montants en francs

Groupes de bénéficiaires	Limites de fortune
Personnes seules	5000
Couples	8000
Veuves	5000
Orphelins doubles	5000
Orphelins simples	4000

3. *Délai de carence.* — Les délais ont été supprimés.

4. *Etrangers.* — Les étrangers et apatrides peuvent bénéficier de l'aide s'ils sont domiciliés en Suisse depuis dix ans au moins.

5. *Financement.* — Pas de modifications.

Canton du Tessin

1. *Législation.* — Legge cantonale sull'aiuto complementare ai vecchi ed ai superstiti (du 10 janvier 1956).

2. *Normes*

Prestations

Montants en francs

Groupes de bénéficiaires	Prestations annuelles
Personnes seules	240
Couples	360
Veuves de moins de 65 ans	180
Orphelins doubles	120
Orphelins simples	90

La commission peut, dans certains cas, majorer les prestations jusqu'à 200 francs par cas.

Limites de revenu : aucune

3. *Délai de carence.* — Aucun.

4. *Etrangers.* — Les étrangers et apatrides bénéficient des prestations s'ils habitent en Suisse depuis dix ans — dont cinq ans dans le canton — et remplissent les conditions générales d'obtention d'une rente, mais sont exclus du droit à la rente par l'article 18 de la loi sur l'AVS.

5. *Financement.* — Les ressources nécessaires sont fournies par :

a) Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants.

b) Un montant annuel fixe de 500 000 francs prélevé sur les recettes de l'impôt cantonal sur les spectacles.

c) D'autres recettes et legs éventuels.

Canton de Vaud

1. *Législation.* — Décret concernant l'aide complémentaire à l'assurance-vieillesse et survivants (du 5 décembre 1955).

Arrêté du Conseil d'Etat concernant l'aide complémentaire à l'assurance-vieillesse et survivants (du 5 mars 1956).

2. Normes

*Prestations*¹

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules	Couples	Veuves	Orphelins doubles ²	Orphelins simples ²
Urbaines	1020	1620	1020	510	340
Mi-urbaines	870	1370	870	410	265
Rurales	720	1120	720	310	190

¹ Il s'agit de prestations annuelles ne pouvant être dépassées.
² Ces montants sont augmentés de 50 % pour les orphelins de plus de 15 ans.

Limites de revenu annuel

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules		Couples		Orphelins doubles		Orphelins simples	
	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum
Urbaines	980	2000	1580	3200	390	900	260	600
Mi-urbaines . . .	980	1850	1580	2950	390	800	260	525
Rurales	980	1700	1580	2700	390	700	260	450

¹ Les prestations de l'aide complémentaire ne sont pas comprises dans ces montants.

3. *Délai de carence.* — Les requérants non vaudois doivent être domiciliés dans le canton durant dix ans au moins au cours des quinze ans qui précèdent la demande.

4. *Etrangers.* — Les étrangers et apatrides doivent être domiciliés en Suisse depuis dix ans au moins.

5. *Financement.* — Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants sont affectées à l'aide cantonale. 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 versée au comité vaudois de la fondation pour la vieillesse.

6. *Prestations complémentaires de communes.* — Quelques communes importantes allouent des prestations complétant celles de l'aide cantonale.

Canton de Neuchâtel

1. *Législation.* — Loi sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants (du 23 novembre 1955).

2. *Normes.* — Les vieillards et les survivants nécessiteux sont, suivant la loi, classés en deux catégories. Seules, les personnes disposant d'un minimum de revenus (voir tableau ci-après relatif aux limites de revenu) peuvent bénéficier de l'« allocation complémentaire ». Les autres personnes ayant un revenu inférieur à ces normes reçoivent l'« aide sociale », avec participation du canton ou de la commune d'origine.

*Prestations*¹

Les prestations de l'allocation complémentaire sont fixées à 80 % de la différence entre le revenu pris en compte et la limite annuelle ci-après :
Montants en francs

Personnes seules		Couples		Veuves		Orphelins
Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Uniformément
240	800	480	1200	240	800	360

¹ Il s'agit de prestations annuelles, sans tenir compte des conditions locales.

*Limites de revenu annuel*¹

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules		Couples		Veuves		Orphelins	
	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum
Urbaines . . .	1400	2400	2300	3800	1400	2400	720	1080
Mi-urbaines . . .	1280	2280	2100	3600	1280	2280	720	1080

¹ Les rentes AVS sont comprises dans le minimum de revenu, mais il ne doit pas y avoir de prestation de l'assistance publique. Il n'est en outre tenu compte de la fortune que dans la mesure où elle dépasse 10 000 francs (pour les orphelins : 3000 francs). Après déduction de ce montant, le quinzième de la fortune est considéré comme revenu.

3. *Délai de carence.* — Les vieillards qui sont ressortissants neuchâtelois doivent être domiciliés dans le canton depuis une année et les Confédérés depuis cinq ans au moins.

Les vieillards étrangers et apatrides doivent être domiciliés dans le canton au moins depuis l'âge de 60 ans et avoir habité la Suisse depuis dix ans au moins.

Les veuves doivent être domiciliées dans le canton au moins depuis le décès du mari ou avoir un domicile ininterrompu dans le canton depuis un an au moins, s'il s'agit d'une ressortissante du canton, et depuis quatre ans au moins, s'il s'agit d'une Confédérée, d'une étrangère ou d'une apatride.

4. *Etrangers.* — Sauf en ce qui concerne le délai de carence (voir ch. 3), les étrangers sont assimilés aux ressortissants suisses.

5. *Financement.* — Les charges de l'aide complémentaire sont supportées moitié par l'Etat, moitié par les communes de domicile.

Les subventions versées en vertu de l'arrêté fédéral sur l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants sont affectées au versement d'une allocation d'hiver dont les modalités seront fixées par arrêté du Conseil d'Etat.

Canton de Genève

Le Conseil d'Etat a pris un arrêté relatif au versement d'allocations d'automne, pour l'année 1955, aux bénéficiaires de l'aide à la vieillesse, aux invalides et aux survivants (du 25 juin 1955).

Montant des allocations

Personnes seules	Fr. 100.—
Couples	Fr. 200.—
Orphelins	Fr. 50.—

Mise au point en matière de rentes transitoires

Un article paru dans le numéro 2 de la Revue de cette année a traité de la nature juridique du droit aux rentes (cf. p. 42 ss). Il faisait mention dans ses premières lignes d'une proposition faite dans le grand public laquelle visait à inciter les personnes aisées à céder le bénéfice des nouvelles rentes transitoires à des institutions de bienfaisance. Des institutions privées ont alors organisé une action dans ce sens au début du mois d'avril en lançant un appel dans la presse; une revue mensuelle ayant une large diffusion s'est également prononcée pour une solidarité entre personnes d'un âge avancé.

Pour éviter tout malentendu, l'Office fédéral des assurances sociales s'est vu contraint dans un communiqué de presse de rendre attentif au

caractère privé de ces actions et de rappeler le principe de l'incessibilité des rentes AVS (cf. Revue 1956, p. 138, 139). Dans une circulaire du 7 mars 1956, l'Office avait déjà donné des instructions semblables aux organes AVS et prescrit en particulier de continuer à verser toutes les rentes transitoires en mains propres des ayants droit à l'exception des cas prévus à l'article 76, 1^{er} alinéa, RAVS.

Plusieurs caisses de compensation confirment que les instructions officielles visant à sauvegarder le principe de l'incessibilité des rentes AVS se sont avérées nécessaires; de cette manière les caisses de compensation n'ont pas eu à s'occuper d'un problème qui aurait été incompatible avec leur qualité d'organes d'exécution de l'AVS; il est en outre certain que, grâce à cette publication officielle, on ne peut plus mettre en doute le bien-fondé du droit de plusieurs nouveaux rentiers transitoires, soumis à une certaine pression morale.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Rentes transitoires : suppression des limites de revenu pour les orphelins de père et mère même si le parent survivant est mort après le 30 novembre 1948.

A teneur de l'article 43 bis, lettre b, LAVS, les limites de revenu mises à l'octroi des rentes transitoires et la réduction des rentes ne sont pas applicables aux enfants devenus orphelins avant le 1^{er} décembre 1948. Cette disposition s'applique sans conteste aux orphelins qui ont perdu leurs père et mère avant la date indiquée. Qu'en est-il au cas où un orphelin de père ou de mère depuis avant le 1^{er} décembre 1948, n'a perdu ou ne vient à perdre le parent survivant qu'après le 30 novembre 1948 et où la mort de ce dernier ne donne pas droit à une rente ordinaire de survivant ? Faut-il dans un tel cas tenir compte des limites de revenu mises à l'octroi d'une rente transitoire d'orphelin et convient-il en cas de dépassement de ces mêmes limites d'accorder une rente transitoire d'orphelin simple constituant une garantie minimum en lieu et place d'une rente d'orphelin double ?

C'est la conséquence que l'on pourrait éventuellement déduire si l'on interprétait la révision légale d'une manière purement littérale. Mais cette interprétation ne correspondrait pas à la volonté du législateur qui tient à favoriser le plus possible les membres de la génération transitoire. Le fait que la mort *de l'un* des parents soit survenue avant le 1^{er} décembre 1948 suffit pour considérer un enfant comme « orphelin » au sens de l'article 43 bis et admettre sans réserve qu'il n'y a pas lieu d'appliquer les limites de revenu. Il faut donc accorder la rente d'orphelin double sans égard aux limites de revenu même quand le parent survivant est mort ou meurt après le 30 novembre 1948.

Cette règle s'applique principalement à l'enfant légitime qui a perdu son père avant le 1^{er} décembre 1948 alors que sa mère, veuve sans activité lucrative, est morte à une date ultérieure.

Remise de l'obligation de restituer les rentes

Il arrive que des caisses de compensation exigent d'un rentier la restitution des rentes indûment touchées mais font remise partielle de la restitution parce que la responsabilité du versement de la rente indue n'incombe pas seulement à l'ayant droit mais encore à la caisse de compensation.

Or, il est faux de vouloir fractionner la bonne foi selon le degré de responsabilité. De deux choses l'une : ou la bonne foi est réalisée et il convient alors de faire remise totale de l'obligation de restituer — à condition toutefois qu'il y ait charge trop lourde pour l'intéressé — ou l'on ne peut admettre la bonne foi dans quel cas l'on ne saurait non plus faire remise partielle.

Cela ne veut pas dire que l'on ne puisse fractionner la bonne foi *dans le temps*. On peut admettre en effet qu'elle est réalisée jusqu'à un certain moment mais pas au delà. Il serait par conséquent possible de faire remise pleine et entière (et non partielle) de l'obligation de restituer les rentes indûment touchées jusqu'à ce moment-là.

Détermination de la date de naissance exacte

Les registres de l'état civil et les papiers officiels délivrés sur cette base font foi pour fixer les conditions personnelles permettant de toucher une rente. Si les papiers officiels (acte de naissance et livret de famille par exemple) ne sont pas concordants, il incombe alors aux autorités de l'état civil d'aplanir les divergences en appliquant la procédure prescrite et d'apporter les corrections éventuelles aux registres.

Un cas a été récemment soumis à l'Office fédéral des assurances sociales : celui d'une requérante de rente exerçant une activité lucrative, mariée à un homme plus jeune qu'elle de plusieurs années, au bénéfice de laquelle des cotisations d'employé et d'employeur ont été régulièrement versées depuis 1948, et qui possédait deux dates de naissance officielles différentes tout en indiquant une troisième date de naissance dans la demande de rente. La requérante avait indiqué comme date de naissance le 20 octobre 1890, mais avait produit un extrait du registre des mariages de la commune de P. mentionnant la date du 20 octobre 1889. Lorsque la caisse de compensation prit des renseignements sur son compte auprès de la commune d'origine de B., l'office de l'état civil confirma la date du 20 octobre 1889 sur la base du registre des familles. A cette même occasion, l'office de l'état civil de la commune de M. avait en revanche remarqué que le registre des naissances indiquait le 21 octobre 1887. La question se posa par conséquent de savoir s'il fallait attribuer à l'assurée la rente de vieillesse simple dès le 1^{er} janvier 1956 ou si elle pouvait prétendre la rente dès le 1^{er} janvier 1955 ou même depuis le 1^{er} janvier 1953.

Le Service fédéral de l'état civil s'est occupé de cette affaire à la demande de l'Office fédéral des assurances sociales. A la suite de l'enquête menée par l'autorité cantonale de surveillance en matière d'état civil, l'on constata sans contestation possible que l'inscription portée dans le registre des naissances de la commune de M. était exacte et que la requérante de rente était réellement née le 21 octobre 1887. Le registre des mariages et le registre des familles des communes de P. et de B. furent corrigés en conséquence. L'on put accorder à l'assurée la rente avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1953 et lui rembourser les cotisations qu'elle avait versées dès le 1^{er} janvier 1954.

Ouvriers italiens domiciliés en Suisse mais travaillant chaque année quelque temps sur France pour le compte de leur employeur en Suisse. — Cotisations et droit à la rente

Un rapport consécutif à un contrôle d'employeur a récemment mis l'Office fédéral des assurances sociales en présence du cas suivant :

Un boucher établi dans l'une de nos villes-frontière occupe de la main-d'œuvre italienne qui pendant les mois d'été conduit les troupeaux de moutons destinés à l'abattage vers les pâturages du Jura français. Les autorités françaises exigent que ces ouvriers déposent leurs papiers pour la durée de leur séjour.

Qu'en est-il des cotisations AVS dues par ces ouvriers durant leur séjour dans le pays voisin ? Qu'en est-il en outre de leur droit à la rente ? Le problème soulevé est intéressant du point de vue juridique car il est susceptible, comme nous le verrons plus loin, de provoquer l'application de différentes conventions en matières d'assurances sociales à un même cas, selon qu'on envisage la question des cotisations ou celle des rentes.

1. La première question, celle de l'assujettissement et des cotisations, doit être examinée à la lumière de la convention franco-suisse du 9 juillet 1949 relative à l'assurance-vieillesse et survivants. Il s'agit en effet de déterminer en l'espèce quelle législation est applicable à des Italiens travaillant sur France pour quelques mois seulement mais rémunérés par un employeur en Suisse. D'après l'article 3, paragraphe 1^{er} de ladite convention les travailleurs salariés ou assimilés, occupés dans un pays autre que celui de leur résidence habituelle, par une entreprise ayant dans le pays de cette résidence un établissement dont les intéressés relèvent normalement demeurent soumis aux législations en vigueur dans le pays de leur lieu de travail habituel pour autant que leur occupation sur le territoire du deuxième pays ne se prolonge pas au-delà de trois mois. Cette norme s'applique sans considération de la nationalité du salarié en sorte qu'elle peut également viser des ressortissants italiens (voir circ. n° 47, chap. I, lettre b). Le séjour sur France des ouvriers italiens ne dépasse en général pas trois mois. Ces ouvriers demeurent donc soumis à la loi suisse sur l'AVS. C'est d'ailleurs en Suisse qu'ils ont leur domicile civil malgré leur déplacement temporaire

et le transfert des papiers en France pour ce déplacement. Les ouvriers italiens en question sont ainsi assurés en vertu de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LAVS et leur employeur en Suisse tenu de payer pour eux les cotisations (art. 12, LAVS).

2. Contrairement à la question de l'assujettissement, celle du droit à la rente d'un tel salarié ou de ses survivants se juge d'après la nationalité de l'ayant droit. En conséquence, c'est la convention conclue le 17 octobre 1951 avec l'Italie qui est applicable à des ressortissants italiens (leurs survivants pourraient éventuellement avoir une autre nationalité). Ladite convention exige, pour que soit reconnu un droit à une rente, soit le versement de cotisations à l'AVS pendant au total dix années entières au moins, soit, en cas de durée de versement plus courte, mais d'une année au moins, une période de résidence en Suisse de dix ans au moins, dont cinq immédiatement et de manière ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré (voir art. 5, ch. 1, de la convention). Il est hors de doute que la période d'activité temporaire hors de Suisse doit être comptée comme durée de cotisations; en revanche, de difficiles problèmes relatifs à la détermination de la durée de résidence pourraient surgir, suivant les circonstances, lorsqu'il s'agirait d'appliquer le second terme de l'alternative, en particulier au sujet des cinq années qui doivent être accomplies immédiatement et de manière ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré. On sait que cette condition particulière est remplie lorsque l'ayant droit de nationalité italienne se trouvait être, durant ces cinq années, en permanence en possession d'un permis suisse d'établissement ou de séjour valable; rappelons qu'en cas de possession d'un permis d'établissement, des absences sont tolérées jusqu'à six mois, dans les autres cas jusqu'à deux mois seulement par année civile (voir protocole final à la convention italo-suisse, chiffre 3, ainsi que la circulaire n° 46 a de l'Office fédéral du 28 mai 1955, section B, I, explications sous lettre b). La question de savoir comment les faits exposés plus haut devront être interprétés à la lumière de ces dispositions (rappelons que les salariés italiens au service de l'entreprise suisse doivent déposer leurs papiers en France pour la durée de leur activité dans ce pays) peut rester ouverte jusqu'à ce que le cas concret se produise.

PETITES INFORMATIONS

Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Les placements du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants effectués au cours du premier trimestre de 1956 se sont élevés à 104,7 millions de francs. Au 31 mars 1956, la valeur comptable de l'ensemble des capitaux placés s'élève à 3638,0 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante, en millions de francs : Confédération, 963,1 (963,5 à fin décembre 1955) ; cantons, 560,0 (560,4) ; communes, 421,3 (419,6) ; centrales des lettres de gage, 769,7 (752,9) ; banques cantonales, 507,9 (481,2) ; institutions de droit public, 10,3 (9,4) ; entreprises semi-publiques, 380,3 (322,6) ; banques, 0,4 (0,4). Le solde de 25 millions de francs placés sont des rescriptions.

Le rendement des capitaux placés, rescriptions non comprises, s'élève à 2,95 % au 31 mars 1956, contre 2,94 % à fin décembre 1955.

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Obligation de verser des cotisations

Il ne faut admettre l'existence d'un engagement ou d'un contrat de société entre les époux que si la collaboration de la femme à l'entreprise du mari est particulièrement qualifiée et absorbante. Le simple concours, rémunéré par un modique argent de poche, apporté au travail de l'époux par une femme qui tient seule le ménage fait encore partie des obligations familiales de l'épouse (art. 3, 2^e al., lettre b, LAVS).

Si può ammettere l'esistenza di un contratto d'impiego o di società tra due coniugi soltanto nel caso in cui la moglie dedica una notevole parte del suo tempo ad un'occupazione qualificata nell'azienda del marito. Un mero aiuto prestato al marito, verso una modica remunerazione, dalla moglie, che tiene da sola l'economia domestica, rientra ancora nell'ambito degli obblighi familiari (art. 3, capv. 2, let. 6, LAVS).

Un assuré écrivit à la caisse de compensation qu'il versait depuis le 1^{er} janvier 1954 à son épouse, née en 1892, un salaire en espèces de 50 francs par mois en rétribution du travail fourni par sa femme dans l'étude d'architecte qu'il dirige. Cet assuré invita la caisse à l'assujettir comme employeur de sa femme avec effet au 1^{er} janvier 1954 et à lui réclamer chaque année des cotisations paritaires s'élevant à 4 % du gain de 600 francs, soit 24 francs. La commission de recours admit le pourvoi formé par le mari contre la décision négative notifiée par la caisse. Elle tint dans son jugement pour vraisemblable le fait que l'assuré confie occasionnellement des travaux à sa femme et lui verse de ce chef 50 francs par mois, car il n'a lui-même aucun employé à son service et ne peut que de temps à autre compter sur l'aide de son fils qui fait encore ses études. Dans son appel, la caisse a demandé l'annulation du jugement cantonal en alléguant que le versement d'un salaire en espèces à la femme n'avait pas été rendu vraisemblable ni même prouvé.

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

Il importe peu de savoir — contrairement à l'opinion soutenue par l'Office fédéral des assurances sociales — si réellement l'intimé verse 50 francs par mois à sa femme pour des travaux de bureau. La question qui se pose bien plutôt ici, c'est celle — juridique — de savoir ce qu'il faut entendre lorsque l'on parle de la collaboration contre versement d'un salaire en espèces apportée par la femme dans l'entreprise du mari (art. 3, 2^e al., lettre b et art. 5, 3^e al., LAVS).

1. L'intérêt de la communauté conjugale exige qu'en dehors de la conduite du ménage la femme assiste de toutes ses forces son mari en lui facilitant notamment

l'exercice d'une activité professionnelle. L'accomplissement de ce devoir d'assistance n'autorise cependant pas la femme à réclamer un salaire au sens de l'article 320, CO. La femme jouit simplement du niveau de vie correspondant à la carrière professionnelle de son mari au développement de laquelle elle aura contribué. Ainsi la femme qui tient son ménage sans l'aide d'une domestique et qui effectue de temps à autre des travaux de bureau ou d'autres travaux du même genre pour le compte de son mari doit être réputée exercer cette activité dans le cadre de ses obligations familiales. Le but et la raison d'être de la communauté conjugale font écarter l'idée d'une certaine commercialisation du mariage aussi longtemps que des indices patents ne révèlent pas un tel aspect de cette union. C'est seulement lorsque la collaboration à l'entreprise du mari absorbe l'essentiel des loisirs de la femme ou se trouve être particulièrement qualifiée (que l'on pense à l'aide apportée par une épouse avocate à son mari avocat ou par une femme médecin à son mari médecin, par exemple) qu'il est juste d'admettre un contrat de travail ou de société entre deux époux (cf. les art. 159 et 161, CCS ; Egger, Commentaire du Code civil, 2^e éd., ad art. 161, note 13 ; ATF 72 III 122 ss, 74 II 308 ss). Les considérations tirées du droit de famille acquièrent une importance particulière dans le domaine de l'AVS. Mainte épouse travaille dans le ménage beaucoup plus que ne le fera toute autre épouse occupée simultanément à diriger le foyer et à collaborer au travail professionnel du mari. Il serait inéquitable d'admettre au profit de cette dernière épouse le versement de cotisations paritaires sur le « salaire en espèces » rémunérant une collaboration occasionnelle à l'entreprise du mari, alors que la première de ces deux épouses se verrait interdire ce mode d'améliorer la rente future (par le jeu des art. 32, 2^e al. et 21, 1^{er} al., LAVS) du fait qu'elle serait regardée comme une « épouse sans activité lucrative » au sens de l'article 3, 2^e alinéa, lettre b LAVS. On risquerait en outre d'encourager les abus si l'on voulait reconnaître le caractère de « salaire en espèces » à tout appoint financier, même minime, obtenu par une épouse occupée dans l'entreprise du mari.

Pour tous ces motifs il s'impose d'interpréter la règle de l'article 3, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, en tenant compte des considérations du droit de famille.

2. En l'espèce, les pièces du dossier montrent clairement que l'épouse, en aidant son mari, ne dépasse pas les limites du devoir d'assistance qui lui est imposé par le droit de famille. Le caractère subalterne et secondaire de sa collaboration à l'étude d'architecte du mari ressort du fait, exposé par l'intimé, qu'elle reçoit de ce chef une indemnité en espèces de 50 francs par mois seulement. Une indemnité si minime — qualifiée par l'autorité de première instance plutôt comme pourboire que comme salaire — ne représente pas pour l'épouse un salaire au sens de la loi sur l'AVS, mais une prestation du droit de famille visée par l'article 160, CCS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. St., du 15 mars 1956, H 377/55).

Quiconque reprend, d'une manière reconnaissable pour les tiers, l'actif et le passif d'une entreprise, d'un commerce ou d'une exploitation, répond également du paiement des cotisations paritaires afférentes à des salaires résultant d'engagements antérieurs à la cession du patrimoine. Article 51, 1^{er} alinéa, LAVS ; article 181, 1^{er} alinéa, CO. Il incombe au juge civil de statuer sur un éventuel droit de recours de l'acheteur contre le vendeur. Au cas où le vendeur aurait retenu les cotisations mais ne les aurait pas versées à la caisse, une dénonciation pénale au sens de l'article 208, RAVS, pour infraction prévue aux articles 87 et 89, LAVS, demeure réservée.

Chi assume, in modo palese ai terzi, un'impresa, un commercio o una azienda con l'attivo ed il passivo, risponde anche del pagamento delle quote paritetiche dovute sui salari a dipendenza di rapporti di lavoro anteriori all'assunzione. Articolo 51, capoverso 1, LAVS ; articolo 181, capoverso 1, CO. Spetta al giudice civile di statuire sull'eventuale diritto di regresso contro il cedente. Qualora quest'ultimo avesse trattenuto le quote, ma non le avesse riversate alla cassa di compensazione, rimane riservata la denuncia penale, ai sensi dell'articolo 208, OAVS, per un'infrazione di cui agli articoli 87 e 89, LAVS.

Un restaurant-dancing a été exploité depuis 1948 par la société en nom collectif B. et M. A la date du 1^{er} mai 1953, M. a repris ce restaurant avec actif et passif. Un contrôle d'employeur a révélé que, pour les années 1950 à 1953, aucune cotisation paritaire n'avait été versée sur les gains de toute une série de salariés de l'entreprise, en particulier des musiciens et des artistes. M. a formé recours contre la décision de cotisations arriérées qui lui fut notifiée ensuite de ce contrôle, en alléguant que le défaut du règlement des paiements et des comptes visait principalement les gains alloués à deux orchestres employés par l'entreprise en 1950 et en 1952. B., qui établissait et signait les décomptes AVS, n'avait pas déclaré les salaires versés aux membres de ces orchestres, car ces musiciens se considéraient comme exerçant une activité indépendante. B. et le recourant répondent solidairement du paiement des cotisations arriérées dues à la caisse. Dans son appel dirigé contre le jugement négatif de la commission de recours, M. plaide que les cotisations arriérées ne sont pas dues par lui mais par l'ancienne maison B. et M. dont B. était le directeur commercial et dont il détenait les brevets. Or l'appelant ne peut plus se retourner contre B. car il lui a délivré à l'époque une quittance « pour solde de toutes réclamations ». M. est cependant prêt à payer la « part » de la dette qui lui incombe.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel en énonçant les considérants suivants :

1. Le seul argument avancé par M. devant le Tribunal fédéral des assurances contre la réclamation de cotisations arriérées présentée par la caisse, c'est que cette dette vise aussi bien son ancien associé que lui-même, chacun étant tenu « pour sa part ». M. expose en outre qu'il ne peut plus aujourd'hui se retourner contre B., à qui il a jadis délivré une quittance « pour solde de tous comptes ».

Ces arguments n'ont pas de valeur en matière d'AVS. Du moment qu'il a depuis longtemps repris le restaurant-dancing avec actif et passif et à son propre compte, l'appelant doit, vu l'article 181, 1^{er} alinéa, CO, les cotisations paritaires arriérées afférentes à des gains versés par l'ancienne maison B. et M., antérieurement à la cession de l'affaire. L'article 181, 1^{er} alinéa, CO, confie précisément à la caisse (en sa qualité de créancière des cotisations) le pouvoir d'inviter « sans autre forme de procès » l'appelant à payer tout le montant des cotisations arriérées. Par ailleurs, il découle également de l'article 579, CO, en liaison avec l'article 576, CO, que le patrimoine commercial transféré en mai 1953 est repris par M., le reprenant, avec les mêmes droits (autant que ceux-ci ne se sont pas éteints dans l'intervalle) et les mêmes engagements que ceux de l'entreprise précédente.

La question de savoir si l'appelant — mise à part la quittance « pour solde » délivrée par lui à l'ancien associé — possède aujourd'hui encore un quelconque droit de recours contre cet ancien associé, ressortit au droit des obligations. C'est là un point que le Tribunal fédéral des assurances ne peut pas aborder, car il est sans

importance du point de vue de l'AVS. En cas de litige, c'est le juge civil qui devrait se prononcer, comme l'autorité de première instance le fait observer avec raison.

2. Devant le Tribunal fédéral des assurances, le représentant de l'un des orchestres expose que B. avait régulièrement retenu les cotisations AVS sur les salaires versés aux trois musiciens de l'orchestre. Ce représentant demande qu'une « enquête officielle » soit faite aux fins d'établir si les cotisations retenues à l'époque ont bien été acheminées à la caisse de compensation et signale qu'il avait déjà adressé une demande analogue à l'autorité de première instance, en produisant à l'appui de ses dires, les quittances de salaires signées par les musiciens.

Vu ce qui précède, B. doit être soupçonné d'avoir commis au détriment de cet orchestre l'infraction pénale prévue par l'article 87, LAVS. La caisse de compensation est donc rendue attentive à cette disposition pénale de la loi de même qu'à l'article 89, LAVS, ainsi qu'au devoir qui découle pour elle de l'article 208, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M., du 6 mars 1956, H 331/55.)

II. Revenu d'une activité salariée

1. Le salaire déterminant AVS ne comprend pas seulement le salaire au sens strict mais également les nombreuses autres prestations qui ont leur cause dans la situation personnelle et familiale du salarié (telles les prestations sociales, en principe soumises à l'AVS).

2. Les indemnités journalières servies par une caisse-maladie instituée par l'entreprise et placée sous la dépendance de celle-ci font partie du salaire déterminant en raison de leur lien étroit avec l'engagement qui rattache chacun des employés à l'entreprise.

3. La caisse-maladie étant conçue sur une base paritaire, il est équitable de ne soumettre que 50 % des indemnités journalières à l'AVS, puisque c'est à peu près dans cette mesure que les salariés en ont eux-mêmes assuré le financement, par des primes retenues sur leur salaire et, partant, déjà frappées de cotisations AVS.

1. Il salario determinante AVS non comprende unicamente il salario in senso stretto, ma anche le diverse altre prestazioni corrisposte a dipendenza della situazione personale e familiare del lavoratore (come le prestazioni sociali, che sono, di massima, imponibili ai fini dell'AVS).

2. Le indennità giornaliera corrisposte da una cassa malati, istituita da un'impresa e dipendente da questa, costituiscono un elemento del salario determinante, dato il loro stretto nesso con il contratto d'impiego che vincola il singolo lavoratore all'impresa.

3. Trattandosi di una cassa malati costituita su base paritetica, è equo di assoggettare all'AVS soltanto il 50 % delle indennità giornaliera, giacché è all'incirca in questa proporzione che i salariati ne hanno assicurato essi stessi il finanziamento mediante premi trattenuti sui loro salari eppertanto già imposti ai contributi AVS.

La société coopérative de la Fromagerie et laiterie d'X. a institué pour son personnel une caisse-maladie. Cette caisse est gérée par l'entreprise et conçue sur une base paritaire. Elle groupe tous les salariés de l'entreprise qui sont assurés contre la maladie aussi longtemps que dure leur engagement. Les cotisations pour indemnités journalières sont versées par parts égales par l'employeur et par les employés, les

cotisations de ces derniers étant retenues sur les salaires. L'indemnité journalière s'élève à 90 % du salaire.

Lors d'un contrôle d'employeur, il est apparu que l'entreprise n'avait pas payé les cotisations AVS sur les indemnités journalières de la caisse-maladie. Après avoir consulté l'Office fédéral, la caisse de compensation, par décisions des 17 novembre et 23 décembre 1954, réclama les cotisations, soit 38 fr. 50, sur 50 % de ces indemnités. L'entreprise forma recours en prétendant être, du fait de cette décision, tenue de payer deux fois les cotisations sur les mêmes sommes ; une première fois sur les primes retenues sur les salaires et destinées à la caisse-maladie, une deuxième fois sur les indemnités journalières correspondant à ces primes. Par jugement du 20 juin 1955, l'autorité de première instance a libéré l'entreprise du paiement des cotisations paritaires sur toutes les prestations versées à son personnel par la caisse-maladie. A l'appui de ce jugement, elle énonce que les indemnités journalières de cette caisse, quoique non explicitement exceptées du salaire, ne sont pas non plus un succédané de salaire au sens de l'article 7, lettre m, RAVS. Ce ne sont pas des sommes versées « par un employeur pour compenser les pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie » ni un salaire dû par l'employeur « pour un temps relativement court » au sens de l'article 335 CO. Les premiers juges ont dès lors appliqué l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS, c'est-à-dire vu dans les indemnités litigieuses des prestations d'assurance non comptées dans le gain de l'activité lucrative.

L'Office fédéral a interjeté appel de ce jugement. Il s'est en particulier opposé à l'application en l'espèce de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS, pour le motif que la caisse-maladie de la Fromagerie d'X. n'est pas une institution d'assurance juridiquement indépendante et étrangère à l'entreprise ni ne représente une exploitation organisée prévoyant la compensation des risques selon les lois de la statistique. Cet appel a été admis par le Tribunal fédéral des assurances qui a exposé les considérants suivants :

Seule est litigieuse la question de savoir si les indemnités journalières qui sont versées aux employés de la Fromagerie d'X. en cas de maladie font ou non partie du salaire déterminant. Comme le Tribunal fédéral des assurances l'a souligné à plusieurs reprises déjà (cf. notamment ATFA 1953, p. 270 et Revue 1953, p. 438), le salaire déterminant, sur lequel doivent être perçues les cotisations AVS, ne comprend pas seulement le salaire au sens strict, soit le prix versé par l'employeur pour un travail effectivement accompli. Il comprend également les nombreuses autres prestations qui ont leur cause dans la situation personnelle et familiale du salarié (telles les prestations sociales qui sont en principe soumises à cotisations) ou dans les rapports étroits existant entre salarié et employeur. C'est ce qui ressort on ne peut plus clairement des termes mêmes de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, et de l'énumération exemplaire faite à cet alinéa ainsi qu'à l'article 7, RAVS, dans laquelle figurent notamment « les indemnités de vacances ou pour jours fériés et autres prestations analogues ».

Il suit de là que les indemnités journalières allouées en cas de maladie ne sauraient être exemptées des cotisations pour le seul motif qu'elles ne représentent pas une rémunération versée pour un travail effectivement accompli. Ce qui importe c'est de savoir si de telles prestations doivent être considérées comme un élément du salaire déterminant. Dans l'espèce cette question doit être tranchée par l'affirmative.

Il ressort des pièces du dossier, notamment du règlement de la caisse-maladie de la Fromagerie d'X., que l'octroi des indemnités journalières est étroitement lié

à l'engagement qui rattache chacun des employés à l'entreprise. D'une part, en effet, l'appartenance à la caisse-maladie est subordonnée à l'engagement : tous les em- ployés permanents sont obligatoirement affiliés à la caisse et leur affiliation cesse, en principe, dès qu'ils quittent l'entreprise (art. 2 et 7 du règlement). D'autre part — tout comme l'octroi des indemnités de vacances ou pour jours fériés — l'octroi des indemnités journalières a sa cause dans les rapports étroits existant entre employeur et employés et dans le fait que ces rapports ne sont pas rompus par la maladie. Pareilles prestations, qui constituent une suite normale de l'engagement, revêtent incontestablement un caractère de salaire au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS. L'article 7, lettre m, RAVS, cite d'ailleurs expressément au nombre des prestations faisant partie du salaire déterminant « les prestations accordées par les employeurs pour compenser les pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie ».

Il est vrai que les indemnités journalières allouées au personnel de la Fromagerie d'X. ne sont pas versées par l'employeur lui-même (sauf, peut-être, dans les cas visés par l'article 8 du règlement) mais par la caisse-maladie de l'entreprise. Dans l'espèce, cette circonstance ne modifie pas la nature de ces prestations. Bien qu'elle ait la personnalité juridique, la caisse-maladie ne peut être considérée comme une institution complètement étrangère à l'employeur. Non seulement en effet elle a été créée et elle est gérée par l'entreprise, mais son existence en dépend puisque cette dernière participe, pour une part importante, à la couverture des risques assurés et qu'elle a la faculté de la dissoudre (article 9 du règlement). Le lien étroit entre la caisse-maladie et l'entreprise ressort d'ailleurs des déclarations faites par l'employeur en cours de procédure ; il est évident, comme le relève l'Office fédéral des assurances sociales, que l'employeur ne pourrait guère annoncer la dissolution de la caisse-maladie qu'il a créée, si celle-ci fonctionnait d'une manière tout à fait indépendante.

Reste à savoir si les indemnités journalières allouées par la caisse-maladie rentrent parmi les prestations non soumises au versement des cotisations. Tel n'est pas le cas. Les indemnités journalières pour cause de maladie ne sont pas mentionnées, aux articles 7, lettre b, et 8, RAVS, dans l'énumération exhaustive des prestations sociales exclues du salaire déterminant. D'autre part, elles ne tombent pas non plus sous le coup de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS — selon lequel les prestations d'assurance ne sont pas comprises dans le revenu provenant d'une activité lucrative « dans la mesure où elles ne doivent pas être considérées comme paiement indirect d'un salaire » — puisqu'on doit précisément leur reconnaître un caractère de salaire ; point n'est besoin par conséquent d'examiner encore si, en principe, seules les indemnités journalières versées par des caisses-maladie reconnues par la Confédération en vertu de l'article 1^{er}, LAMA, peuvent être considérées comme des prestations d'assurance au sens de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS.

La Cour de céans arrive dès lors à la conclusion que les dispositions légales en vigueur ne permettent pas d'exonérer des cotisations les indemnités journalières versées par la caisse-maladie de la Fromagerie d'X. A juste titre la caisse a tenu compte du fait que ces indemnités étaient financées en partie par les primes des employés — primes retenues sur leur salaire et partant soumises aux cotisations AVS — et elle n'a réclaté le versement des cotisations que sur 50 % des indemnités journalières. La Cour de céans estime devoir admettre cette répartition. L'employeur est dans l'erreur lorsqu'il soutient qu'il doit ainsi payer double cotisation. Comme le relevait déjà la caisse de compensation, dans sa réponse au recours, l'employeur ne

verse pas de cotisations AVS sur sa part de primes à la caisse-maladie (art. 8, lettre a, RAVS), mais seulement sur 50 % des indemnités journalières.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause société coopérative de la Fromagerie et laiterie d'X., du 27 décembre 1955, H 239/55.)

B. RENTES

I. Droit à la rente

Le réfugié qui, sur sa demande, s'est vu rembourser les cotisations qu'il avait versées ne peut plus faire valoir de prétentions à l'égard de l'AVS sur la base de la convention relative au statut des réfugiés.

Article 18, 3 alinéa, LAVS, et article 6 de l'ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations AVS.

Il rifugiato che, a sua richiesta, ha regolarmente ottenuto il rimborso delle quote personali versate all'AVS non può più far valer alcun diritto nei confronti dell'AVS in base alla convenzione internazionale sullo statuto dei rifugiati. Articolo 18, capoverso 3, LAVS, e articolo 6 dell'Ordinanza concernente il rimborso agli stranieri e agli apolidi delle quote pagate all'AVS.

Le réfugié apatride K. K., né le 31 mai 1888, a payé depuis 1948 des cotisations de 12 francs par an en tant que personne sans activité lucrative. Au printemps 1953, il s'annonça pour toucher une rente ordinaire de vieillesse. La caisse de compensation refusa le 17 juin 1953 de lui servir une rente et rendit K. K. attentif au fait qu'il pouvait exiger la restitution des cotisations versées. Sur sa demande, la caisse de compensation lui remboursa, le 27 juin 1953, 66 francs de cotisations. Au début de l'été 1955, K. K. essaya une fois encore, en invoquant la convention relative au statut des réfugiés, de se faire servir une rente de vieillesse. Il fut débouté par la caisse de compensation attendu qu'il s'était fait rembourser ses cotisations. K. K. recourut contre cette décision, recours qui fut admis par la Commission cantonale de recours. Sur appel interjeté par la caisse de compensation, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé la décision de celle-ci pour les motifs suivants :

A teneur de l'article 18, 2^e alinéa, LAVS, les étrangers et les apatrides n'ont pas le même droit que les ressortissants suisses aux rentes de l'AVS. Alors qu'un Suisse peut prétendre une rente ordinaire même s'il habite à l'étranger et n'a payé des cotisations que pendant une année, le droit des étrangers et des apatrides de bénéficier d'une rente est soumis en principe à la condition qu'ils aient versé des cotisations pendant dix années et qu'ils élisent domicile en Suisse pendant qu'ils touchent leur rente. Pour apporter un correctif ou même mettre un terme définitif à la rigueur des dispositions limitant les droits des étrangers tout en améliorant parallèlement la situation des Suisses à l'étranger, l'on a dès le début conclu des conventions internationales fort nombreuses dès 1948. Mais quand de telles conventions n'étaient pas possibles ou s'avéraient irréalisables, l'on n'a pu éviter que de nombreux étrangers et principalement les apatrides ont dû payer des cotisations sans avoir la perspective de toucher un jour une rente de l'AVS. Pour obvier à cette situation fâcheuse, l'article 18, 3^e alinéa, complété à l'occasion de la révision légale du 9 juin 1950, a permis de rembourser exceptionnellement « aux étrangers

avec le pays d'origine desquels une convention n'a pas été conclue de même qu'aux apatrides » les cotisations qu'ils ont personnellement versées, sous certaines conditions que fixera le Conseil fédéral, et pour autant que ces cotisations n'ouvrent pas un droit à une rente. A cette occasion, l'on a expressément précisé que le remboursement des cotisations ne pouvait avoir lieu qu'exceptionnellement, savoir dans les cas où une convention internationale n'entre pas en ligne de compte ou ne peut être conclue dans un proche avenir. Sur la base du mandat qui lui avait été confié, le Conseil fédéral a réglementé cette matière dans l'ordonnance du 14 mars 1952 sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS.

Il ressort clairement de l'article 18, 3^e alinéa, LAVS, et de l'article 1^{er} de cette ordonnance — laquelle est incontestablement conforme à la loi — que l'on réserve la conclusion d'une convention internationale « dans un proche avenir » uniquement en faveur des *étrangers possédant une nationalité* mais en revanche pas pour les *apatrides*. L'on peut déduire de cette réglementation qu'il faut *sans autre* donner satisfaction à l'apatride quand il réclame le remboursement de ses cotisations pour autant que le statut du réfugié ne soit *en fait* pas modifié, à condition toutefois que les hypothèses prévues par les articles 2 ou 3 de l'ordonnance soient réalisées et qu'il n'y ait aucun motif de refuser le remboursement au sens de l'article 4. La caisse de compensation n'est donc manifestement pas sortie du cadre de ses compétences quand elle a donné suite à la demande de remboursement formulée par l'appelant lequel remplissait les conditions requises par l'article 3. Le fait qu'elle ait rendu attentif l'appelant à son droit à se faire rembourser ses cotisations — croyant par là servir les intérêts véritables de l'apatride — et que sans l'initiative de la caisse la demande de remboursement n'aurait peut-être pas été formulée, ne revêt aucune importance juridique. L'appelant était *totalelement libre* de savoir s'il voulait ou non se faire rembourser ses cotisations AVS. Puisqu'il n'avait pas droit à une rente d'après le droit *en vigueur* en atteignant l'âge de 65 ans, il n'appartenait pas à la caisse mais à lui-même de se résoudre à faire usage de son *droit* de réclamer le remboursement de ses cotisations ou à vouloir patienter pour se faire rembourser ses cotisations eu égard au fait que le statut du réfugié ferait peut-être l'objet d'une modification ultérieure. Dans le premier cas, il devait se résigner à perdre *définitivement* tout droit *virtuel* de toucher une rente par le fait qu'il se faisait rembourser ses cotisations, dans le second cas, il courait le risque de ne plus pouvoir réclamer le remboursement de ses cotisations.

Dès lors que l'appelant a expressément demandé le 20 juin 1953 de se faire rembourser ses cotisations en invoquant l'article 3 de l'ordonnance sur le remboursement et qu'en conséquence la caisse a effectué le remboursement en se conformant aux dispositions de procédure, il s'ensuit que l'état de fait prévu par l'article 6 de l'ordonnance est *réalisé*. Cette prescription n'a subi aucune modification importante du fait de l'adhésion de la Confédération en décembre 1954 à la convention internationale relative au statut des réfugiés. Ce nouveau statut ne fait que prévoir les dispositions *générales* instituées par l'AVS pour toucher une rente et ne comporte aucune prescription permettant de supprimer ou de limiter dans ses conséquences juridiques l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement. S'il en avait été autrement, l'arrêté fédéral du 14 décembre 1954 n'aurait pas manqué de fixer une disposition dans ce sens. Cela n'a toutefois pas été le cas. Bien au contraire l'arrêté fédéral — qui renvoie expressément à l'ordonnance sur le remboursement des cotisations — prévoit de *compléter* les dispositions en question en accordant la restitution des cotisations *d'employeurs* éventuelles, *autre* le remboursement de leurs cotisations *personnelles*, aux réfugiés habitant en Suisse qui, *après*

la réalisation de l'événement assuré (c'est-à-dire en atteignant l'âge de 65 ans ou lors du décès du mari ou père), n'ont pas droit à une rente de vieillesse ou de survivant.

Vu les faits de la cause et attendu que le Conseil fédéral ne s'est pas déterminé à modifier cette partie fondamentale de l'ordonnance sur le remboursement, le juge doit s'en tenir au texte clair de l'article 6, quelque dure que puisse apparaître in casu sa décision, et prononcer que le remboursement des cotisations ne permet plus d'ouvrir aucun droit *quelconque* envers l'AVS. Dès lors que la décision de la caisse, datant du 27 juin 1953, est passée en force, l'on ne saurait contraindre la caisse à revenir sur sa décision que par la voie d'une véritable procédure en revision, semblable à celle de l'article 13 LAM. Mais la preuve de l'observation exacte des délais de revision s'achopperait en l'espèce à des difficultés.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. K., du 27 février 1956, H 241/55.)

Le réfugié doit avoir habité en Suisse pendant dix ans lors de la réalisation de l'événement assuré. Arrêté fédéral approuvant la convention internationale relative au statut des réfugiés (du 14 décembre 1954).

Per aver diritto alla rendita dell'AVS il rifugiato deve aver abitato nella Svizzera durante 10 anni al momento in cui si verifica l'evento assicurato (Decreto federale 14 dicembre 1954 che approva la convenzione internazionale sullo statuto dei rifugiati: riserva ad art. 24, cpv. 1, lettera b).

Le réfugié L. L., né le 9 octobre 1889, habite en Suisse depuis le 24 avril 1945. De janvier 1948 à décembre 1954 des cotisations d'employeur et d'employé, d'un montant total de 1575 francs, ont été versées à son compte. L. s'annonça le 20 juin 1955 pour toucher une rente de vieillesse. La caisse de compensation rejeta cette demande parce que L. n'avait pas habité en Suisse pendant dix ans mais uniquement durant neuf ans et huit mois avant la réalisation de l'événement assuré. L. s'insurgea contre cette décision alléguant qu'il avait, comme cela est exigé, habité en Suisse pendant dix ans étant donné que la convention relative au statut des réfugiés n'est entrée en vigueur que depuis avril 1955 et qu'en conséquence le « cas de rente » n'est survenu que le 1^{er} mai 1955. La Commission cantonale de recours admit le recours. Le Tribunal fédéral des assurances, sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, a annulé la décision de première instance pour les motifs suivants :

Si la réserve apportée par la Suisse à la convention relative au statut des réfugiés devait expressément prévoir que les réfugiés n'ont droit à une rente de l'AVS suisse que s'ils ont habité en Suisse pendant dix années *lors de la réalisation de l'événement assuré* (dont cinq années immédiatement et de façon ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré) et ont, durant ce laps de temps, payé des cotisations à notre AVS pendant au total une année entière au moins (comme cela est prévu, pour les étrangers habitant en Suisse, dans les conventions conclues par la Suisse en matière d'assurances sociales avec la France, la République fédérale d'Allemagne, la Belgique, l'Italie, la Grande-Bretagne, le Danemark et la Suède), il serait alors patent que L., pour lequel l'événement assuré s'est réalisé le 1^{er} janvier 1955, n'est pas en mesure de prouver qu'il a habité en Suisse pendant dix ans au minimum et ne peut en conséquence prétendre une rente. Il faut toutefois reconnaître que la deuxième phrase de la réserve apportée par la Suisse à la convention laquelle exige qu'un domicile ait été élu pendant un temps minimum, laisse place

à une certaine équivoque. C'est pourquoi l'on ne peut — comme le fait l'autorité de première instance — considérer cette phrase en elle-même mais uniquement l'interpréter dans son contexte. D'après la première phrase de la réserve, sont applicables aux réfugiés les prescriptions régissant *les étrangers en général* en matière d'assurance-vieillesse et survivants. En conséquence la durée de séjour minimum, telle qu'elle est prescrite pour les étrangers (à l'art. 18, 2^e al., LAVS, ou par chaque convention internationale), ne donne à l'étranger le droit de toucher une rente que lorsqu'elle a été accomplie (ou dépassée) lors de la réalisation de l'événement assuré, savoir dans le cas de la rente de vieillesse le 1^{er} janvier ou le 1^{er} juillet du semestre de l'année civile qui suit celui où la 65^e année a été accomplie. Le principe que les conditions doivent être remplies lors de la réalisation de l'événement assuré et que l'on ne peut suppléer à l'absence de ces dernières se trouve exprimé d'une façon générale aux articles 18 (1^{er} al.), 21 (2^e al.), 22 (3^e al.) et 30 (2^e al.) conjointement avec l'article 29 (2^e al., lettre b), LAVS. (L'art. 47 RAVS renferme une exception pour la rente d'orphelin simple d'un enfant né postérieurement au décès de son père.) Ce principe a été expressément repris par les conventions internationales entrées en vigueur après 1948. Le Conseil fédéral suisse, compte tenu que ce principe a été repris d'une façon très générale, a explicitement déclaré dans son message sur la convention relative au statut des réfugiés que la condition première pour que ceux-ci puissent toucher les rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants est qu'ils aient habité en Suisse pendant dix années au moins « lors de la réalisation de l'événement assuré ».

Il résulte de tout ce qui précède à satisfaction de droit que l'argumentation de l'Office fédéral des assurances sociales est pleinement justifiée. Ce n'est pas seulement la première phrase de la réserve (invoquée par l'Office fédéral) qui vient étayer cette argumentation mais encore — et pour le moins autant — la dernière phrase dont la lettre et l'esprit prescrivent aux caisses de compensation d'avoir à rembourser *immédiatement* le montant des cotisations encaissées au réfugié si celui-ci n'a pas droit à une rente « après la réalisation de l'événement assuré ».

Dès lors qu'un réfugié exerçant (ou ayant exercé) en Suisse une activité lucrative en tant qu'employé a eu 65 ans révolus mais n'a pas passé dix années entières en Suisse le 1^{er} janvier ou le 1^{er} juillet immédiatement postérieurs à cette date, il n'a pas le droit de toucher une rente de l'AVS suisse mais uniquement de se faire rembourser les cotisations versées jusqu'au 31 décembre ou 30 juin correspondants (dernière phrase de la réserve apportée à la convention ; art. 3, 1^{er} al., et art. 18, 3^e al., LAVS, en relation avec les art. 3, 5 et 6 de la réserve apportée à l'ordonnance du 14 mars 1952). En conséquence l'appelant domicilié en Suisse depuis avril 1945, pour lequel la réalisation de l'événement assuré est survenue le 1^{er} janvier 1955, ne peut prétendre aucune rente de vieillesse mais réclamer uniquement la restitution des cotisations d'employeur et d'employé, d'un montant de 1575 francs, versées durant les années 1948-1954.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. L., du 20 février 1956, H 337/55.)

II. Compensation

L'obligation de restituer incombant à une veuve ne peut être compensée avec la rente d'orphelin qu'elle touche. Article 20, 3^e alinéa, LAVS.

Il debito di una vedova tenuta a restituire la propria rendita non può essere compensato con una rendita ad essa versata per un orfano. Articolo 20, capoverso 3, LAVS.

Selon l'article 20, 3^e alinéa, LAVS, les rentes à restituer peuvent « être compensées avec les rentes échues ». Mais cette disposition ne précise pas à *qui* une caisse de compensation peut opposer l'exception de compensation dans chaque cas particulier. Constatant cette lacune, le Tribunal fédéral des assurances a conclu à compensation chaque fois que les qualités de créancier et de débiteur se trouvaient réunies sur la tête de la même personne (art. 120, 1^{er} al., CO), ou quand, pour le moins, il y avait un rapport *de fait* étroit (au point de vue du droit ou de la technique des assurances) entre le droit à une rente et une créance de la caisse de compensation. C'est ainsi que le Tribunal a prononcé que l'on peut compenser les cotisations dues par le mari et père avec les rentes de survivants que l'on doit verser à la veuve et aux enfants sur la base de ces mêmes cotisations. Au vu de cette jurisprudence, l'on doit décider en l'espèce s'il est justifié, ainsi que le propose la caisse de compensation, de compenser l'obligation de restituer incombant à une veuve remariée avec la rente d'orphelin qu'elle touche pour un enfant recueilli.

L'orphelin a le droit personnel de toucher une rente d'orphelin de l'AVS. Ce droit compete à l'orphelin seul et non à une personne qui en a la garde — en vertu du droit de famille ou du droit de tutelle. Cette constatation découle des articles 25 à 28 LAVS, conjointement avec l'article 49 RAVS, qui donnent expressément droit à une rente à l'« orphelin » ou à l'« enfant recueilli ». Il est vrai que, à teneur de l'article 68, 3^e alinéa, lettre a, RAVS, une décision de rente d'orphelin doit toujours être notifiée au « représentant légal ». Mais cette procédure de notification ne fait que tenir compte de la situation juridique de l'enfant à l'égard du droit de famille (art. 274, 279, 324 ss et 407 CCS) et ne porte pas atteinte au principe consacré en matière d'AVS suivant lequel l'orphelin a, en propre, le droit de toucher une rente d'orphelin. Si par conséquent la veuve astreinte à restitution n'est pas en même temps créancière d'une rente, les qualités de créancier et de débiteur ne se trouvent alors pas réunies sur la tête de la même personne.

Mais il n'y a pas non plus une notion de connexité propre à l'AVS qui permettrait de compenser contre la volonté de la veuve tenue à restitution. On ne peut admettre une telle interdépendance (justifiant la compensation) que lorsqu'on compense des cotisations formatrices d'un droit à une rente de veuve ou d'orphelin avec cette même rente.

Le principe exprimé à l'article 45 LAVS, qu'une rente AVS doit, si cela est nécessaire, être affectée à l'entretien du bénéficiaire, s'oppose en outre à ce que l'on compense le droit à restitution d'une rente de veuve indûment touchée avec les montants mensuels d'une rente d'orphelin. Et finalement la compensation serait incompatible avec le privilège accordé aux orphelins suivant lequel une rente d'orphelin ordinaire est toujours complète alors que les rentes ordinaires de veuves et les rentes de vieillesse ne sont servies que partiellement lorsque des cotisations ont été payées pendant moins de vingt ans (art. 29 LAVS).

Il s'ensuit que l'argumentation de l'Office fédéral des assurances sociales est en tout point justifiée. La caisse de compensation doit en conséquence verser immédiatement les montants mensuels de la rente d'orphelin dus à l'enfant recueilli dès février 1955 (art. 46 LAVS et 77 RAVS).

Tribunal fédéral des assurances en la cause L. H., du 1^{er} mars 1956, H 283/55.)

C. PROCÉDURE

1. Lorsqu'une instance introduite devant une commission cantonale est rayée du rôle, elle ne peut être ni reprise ni continuée. Article 120, 2^e alinéa, AO.

2. Toutes les décisions des autorités cantonales de recours, même les ordonnances de classement, doivent être munies d'un exposé des moyens de droit. Article 85, 2^e alinéa, LAVS.

3. Si un employeur est déclaré en faillite, la caisse de compensation doit faire valoir sa créance pour les cotisations paritaires dues non auprès de l'employeur, mais auprès de l'Office des faillites compétent, cela au moyen d'une décision munie d'un exposé des moyens de droit.

1. Una causa che è stata cancellata dal ruolo dall'autorità cantonale di ricorso non può essere nè ripresa nè continuata. Articolo 120, capoverso 2, DO.

2. Tutte le decisioni delle autorità cantonali di ricorso, anche quelle ordnanti la cancellazione di una causa dal ruolo, devono essere munite dell'indicazione dei rimedi di legge. Articolo 85, capoverso 2, LAVS.

3. Se contro un datore di lavoro è stato dichiarato il fallimento, la cassa di compensazione deve far valere il suo credito per le quote paritetiche non già presso il datore di lavoro bensì presso il competente ufficio dei fallimenti e ciò mediante una decisione munita dell'indicazione dei rimedi di legge.

M^{me} L. E.-G. était propriétaire d'une entreprise de fabrication de tabliers et occupait de nombreuses ouvrières à domicile. Par décision du 16 juin 1953, la caisse de compensation l'a invitée à payer des cotisations paritaires arriérées de 1948 fr. 75 pour les années 1949 à 1952. Par requête du 8 juillet 1953, L. E.-G. recourut auprès de la commission cantonale et contesta avoir, par sa faute, payé trop peu de cotisations pour les années en question. En octobre 1954 elle avisa la caisse de compensation qu'elle s'efforçait de faire homologuer un concordat avec ses créanciers. La caisse de compensation décida le 9 novembre 1954 que son rappel de cotisations arriérées serait réduit aux cotisations de 2 0/0 de l'employeur, en vertu de l'article 40, RAVS ; elle ajouta qu'elle considérait le recours du 8 juillet 1953 comme sans objet et qu'elle proposerait son classement à la commission de recours. Le 16 novembre 1954, la commission cantonale de recours écrivit aux parties qu'elle avait rayé du rôle le recours de 8 juillet 1953 et que cette affaire était ainsi liquidée. Le 23 novembre 1954 eut lieu l'ouverture de la faillite de L. E.-G. Par lettre du 29 novembre 1954, l'Office fédéral des assurances sociales a invité la Caisse de compensation à annuler sa décision du 9 novembre et à faire valoir une créance pour le montant intégral des cotisations. A la suite de cette démarche, la caisse de compensation communiqua le 11 décembre 1954 à la débitrice en faillite une nouvelle décision aux termes de laquelle sa décision du 9 novembre était annulée et qu'en conséquence sa décision de cotisations arriérées du 16 juin 1953 avait de nouveau toute sa valeur et que le recours classé comme sans objet le 16 novembre 1954 par la commission de recours était à nouveau pendant. La commission cantonale rejeta le recours. L. E.-G. interjeta appel, alléguant qu'elle avait cru de bonne foi ne pas devoir ces cotisations. Le Tribunal fédéral des

assurances cassa le jugement de première instance et invita la caisse de compensation à communiquer à l'office des faillites une décision de cotisations arriérées ceci pour les motifs suivants :

1. Lorsqu'une autorité cantonale de recours classe un recours et le considère comme liquidé, le procès est terminé et la commission de recours (en tout cas dans la procédure judiciaire ordinaire) n'est pas habilitée à le reprendre ou à le continuer. Par conséquent, en communiquant aux parties qu'elle avait en date du 16 novembre 1954 classé le recours du 8 juillet 1953 et qu'elle le considérait ainsi comme liquidé, la commission de recours n'était absolument pas compétente pour porter postérieurement un jugement au fond dans cette affaire. Puisqu'elle l'a fait, il y a là une faute de procédure qui motive de la part du TFA la cassation du jugement cantonal en vertu de l'article 120, 2^e alinéa, AO.

2. Par ailleurs, la procédure utilisée par l'autorité cantonale dans le cas qui nous occupe, est aussi critiquable en raison du fait que la communication adressée aux parties, le 16 novembre 1954, par la commission de recours ne contient aucun exposé des moyens de droit. Selon une pratique judiciaire constante, toutes les décisions cantonales rendues sur recours (non seulement les jugements, mais aussi les ordonnances de classement) doivent être assorties d'un exposé des moyens de droit (art. 85, 2^e al., LAVS ; arrêts du TFA du 8 septembre 1952 en la cause B. [Anmerkung zu AHV-Praxis Nr. 554] et du 3 juin 1953 en la cause I.).

3. La décision de la commission cantonale doit être en outre cassée aussi pour des motifs touchant au droit des poursuites et de la faillite, ainsi que le fait remarquer à juste titre l'Office fédéral des assurances sociales. Si un employeur est déclaré en faillite, une caisse de compensation, dont la tâche est d'exiger le paiement des cotisations paritaires, n'est pas autorisé à s'adresser au failli ; elle a, au contraire, l'obligation de faire valoir sa créance auprès de l'office des faillites compétent sous la forme d'une décision de cotisations munie d'un exposé des moyens de droit (art. 197, 204, 240 et 245 LP ; ATF 48 II 228 ss, 59 II 317 et 62 II 304, cons. 4 ; ATFA 1951, p. 365 et 369). C'est pourquoi en l'espèce, la caisse de compensation doit prendre sans délai une nouvelle décision de cotisations arriérées munie d'un exposé des moyens de droit et la communiquer comme production tardive à l'office des faillites (voir art. 323, 2^e al., et 251, LP).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. E.-G., du 5 novembre 1955, H 268/55.)

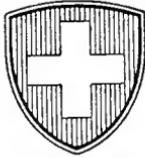
Les tirages à part des articles du
„Handbuch der Schweizerischen Volkswirtschaft
1955“

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



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	199
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1955	199
Le régime AVS des bourses de perfectionnement	204
Les autorités cantonales de recours dans les assurances sociales de la Confédération	212
Au sujet de la remise gratuite de formules AM	214
Chez le dentiste... par l'AVS !	216
Lois cantonales sur les allocations familiales : Les allocations mi- nimums	217
L'affranchissement à forfait au cours des cinq dernières années	219
Statistique des jugements pénaux en matière d'AVS 1951-1955	221
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	224
Petites informations	227
Jurisprudence : AVS	230

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 sous-commission IV de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'AI a consacré sa deuxième session, les 14 et 15 mai 1956, sous la présidence de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, à l'étude de l'adaptation et de la réadaptation professionnelles. Elle a mis au point un projet de rapport à la Commission plénière, qu'elle a ensuite adopté à l'unanimité.

*

Le 23 mai 1956, *la Sous-commission I de la Commission fédérale d'experts* pour l'introduction de l'assurance-invalidité s'est réunie sous la présidence de M. E. Kaiser, sous-directeur à l'Office fédéral des assurances sociales, pour sa première et unique session. Elle a pris connaissance des prestations en espèces et en nature envisagées par les Sous-commissions II à IV, des divers calculs permettant d'évaluer approximativement la charge que représenteront les rentes, du coût probable de l'assurance dans son ensemble et des possibilités d'en assurer la couverture financière. Elle a ensuite pris les décisions qui s'imposaient à l'intention de la Commission plénière.

Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1955

Assurance-vieillesse et survivants

1. Législation

Les Chambres fédérales ont adopté, le 22 décembre 1955, une loi modifiant celle sur l'assurance-vieillesse et survivants ; le délai d'opposition échoit le 29 mars 1956. Si le referendum n'est pas demandé, les nouvelles dispositions entreront en vigueur dès le 1^{er} janvier 1956. Elles prévoient la suppression des limites de revenu pour les membres de la génération transitoire et de l'échelonnement des rentes selon les régions, les montants des rentes en zone urbaine étant applicables aux rentes servies en zones mi-urbaine et rurale. Les postulats, en vue de reviser l'assurance-vieillesse et survivants, et les motions acceptées comme postulats, devront être examinés à l'occasion de la révision prévue pour 1956 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, dans la mesure où ces requêtes n'ont pas déjà été satisfaites par cette loi.

Le Conseil fédéral a approuvé un décret cantonal concernant l'organisation judiciaire en matière d'assurance-vieillesse et survivants. Le Département de l'intérieur a rendu, en date du 19 janvier 1955, deux ordonnances sur les frais de gestion de l'assurance-vieillesse et survivants ; la première concerne les subsides aux caisses cantonales de compensation et l'autre les taux maximums des contributions aux frais de gestion. Le département a en outre approuvé un décret cantonal relatif à l'assurance-vieillesse et survivants et la modification de deux règlements de caisses professionnelles de compensation.

2. *Conventions internationales*

Au cours de l'année 1955, quatre nouvelles conventions internationales sont entrées en vigueur. Ce fut d'abord, le 1^{er} mars, la convention avec le Danemark, qui avait été approuvée par les Chambres fédérales au cours de la session de décembre 1954. Puis, le 21 avril, ce fut le tour de la convention internationale relative au statut des réfugiés, qui avait également été ratifiée par l'Assemblée fédérale au cours du mois de décembre 1954. Cet accord, signé par vingt Etats, règle d'une manière générale la situation juridique des réfugiés dans leur pays de séjour et contient notamment des dispositions concernant l'assurance-vieillesse et survivants. La troisième de ces conventions est celle qui a été conclue avec la Principauté de Liechtenstein et qui fut approuvée le 15 mars par le Conseil national et le 23 mars 1955 par le Conseil des Etats. Elle produit ses effets depuis le 25 mai 1955. Enfin l'accord avec la Suède, approuvé par le Conseil des Etats le 6 juin et par le Conseil national le 21 juin 1955, est entré en vigueur le 1^{er} septembre 1955.

Des arrangements administratifs relatifs à l'application des conventions avec le Danemark et le Liechtenstein ont déjà été conclus — celui avec le Liechtenstein le 6 avril et celui avec le Danemark le 23 juin 1955 — tandis qu'un arrangement analogue avec la Suède est en préparation. Quant à l'application de la convention internationale relative au statut des réfugiés, elle ne nécessite, pour ce qui a trait aux dispositions sur l'assurance-vieillesse et survivants, aucun arrangement administratif particulier.

Le 14 novembre 1955 fut en outre signée à Berne une convention relative aux assurances sociales avec le Grand-Duché de Luxembourg, convention qu'il est prévu de soumettre à l'approbation de l'Assemblée fédérale au cours de la session de printemps 1956. Enfin des négociations avec la République fédérale d'Allemagne ont également eu lieu en 1955 et abouti à l'échange de deux notes, dont l'une prévoit l'extension de la convention germano-suisse du 24 octobre 1950 au *Land* Berlin (Ouest), tandis que l'autre a pour but de préciser une disposition de ladite convention.

3. *Organisation*

Deux associations professionnelles ont annoncé leur intention de créer dès le 1^{er} janvier 1956 une caisse de compensation commune. Le Département

de l'intérieur a approuvé le règlement de cette nouvelle caisse. De la sorte, le nombre des caisses professionnelles passe à 78 et le nombre total des caisses de compensation à 105.

L'approbation des actes législatifs de 16 cantons ayant pour objet l'exécution de l'assurance-accidents et la prévention des accidents dans l'agriculture contenait simultanément l'autorisation de confier aux caisses cantonales la gestion de certaines tâches dans ce domaine. En outre, un autre canton a été autorisé à remettre à sa caisse de compensation la gestion du régime cantonal des allocations familiales. Les associations fondatrices de 6 caisses professionnelles ont reçu la compétence de faire gérer par leurs caisses d'assurance-vieillesse et survivants les œuvres sociales qu'elles avaient créées. Dans 13 cas, des caisses de compensation ont été autorisées à gérer de nouvelles tâches autres que l'assurance-vieillesse et survivants ou à étendre le champ d'application de tâches déjà confiées. A la fin de 1955, 22 caisses cantonales et 33 caisses professionnelles géraient, outre l'assurance-vieillesse et survivants, diverses assurances sociales ou œuvres apparentées. Enfin, 21 caisses professionnelles fonctionnent comme offices de décompte pour des caisses cantonales d'allocations familiales.

4. *Surveillance*

L'office a adressé 13 circulaires, 4 compléments à des circulaires antérieures et 12 communications diverses aux caisses de compensation. Il a en outre fait parvenir une circulaire aux organes de revision et deux communications à d'autres offices. Plusieurs de ces circulaires se rapportent à des conventions internationales entrées en vigueur au cours de l'année. Une édition de la loi et du règlement d'exécution, annotée et comprenant une table alphabétique, a été publiée le 1^{er} mai par l'office.

Ont fait l'objet d'un examen au cours de l'année : 2112 jugements rendus par les commissions cantonales de recours, 290 rapports de revision de caisses, et 391 d'agences, 15 423 rapports de contrôles d'employeurs, 1831 décisions réduisant des cotisations, 6100 cotisations déclarées irrécouvrables, 7 rentes à restituer déclarées irrécouvrables, 3087 décisions accordant la remise de rentes indûment touchées et 345 décisions accordant le remboursement des cotisations à des étrangers ou à des apatrides.

La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants s'est réunie deux fois. Les principaux objets traités ont été la continuation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants et la revision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

5. *Contentieux*

Les commissions cantonales de recours ont jugé 2112 litiges et la commission de recours de la caisse suisse de compensation 46. L'office a porté 51 jugements cantonaux devant le Tribunal fédéral des assurances et donné son avis sur 264 appels interjetés auprès de ce tribunal. Enfin, il a reçu 150 jugements concernant des infractions aux dispositions pénales

de l'assurance-vieillesse et survivants, qui lui ont été communiqués par les tribunaux cantonaux.

6. *Aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants*

Les Chambres fédérales ont voté, le 30 septembre 1955, la prorogation et la modification de l'arrêté fédéral concernant l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants. Ainsi, cette aide complémentaire sera continuée pendant les années 1956 à 1958, dans les mêmes limites que jusqu'ici.

Comme les années précédentes, le Conseil fédéral a fait usage de son pouvoir d'augmenter les subsides, qui s'élèvent ordinairement à 8,75 millions, versés aux cantons et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse ; cette augmentation s'est élevée à 450 000 francs. L'emploi des subsides a été examiné sur place, auprès de sept bureaux cantonaux, de 32 comités cantonaux ou de districts de la fondation pour la vieillesse et de trois services cantonaux de la fondation pour la jeunesse.

Assurance-invalidité

Le 12 juillet 1955, le département a été chargé de préparer un projet de loi sur l'assurance-invalidité conformément à l'article 34^{quater} de la constitution et d'élaborer un rapport sur l'initiative populaire que le parti socialiste suisse a déposée le 1^{er} février 1955. Le Conseil fédéral a, en date du 13 septembre 1955, nommé une commission d'experts, qui a commencé ses travaux au début du mois d'octobre. D'après les délibérations qui ont eu lieu jusqu'ici, l'assurance-invalidité doit non seulement couvrir des prestations en espèces, mais et en premier lieu, des prestations en nature en vue d'adapter ou de réadapter les invalides à la vie professionnelle. Ainsi les interventions parlementaires en faveur d'une assurance-invalidité ou d'une aide aux invalides sont en voie d'aboutir à des résultats concrets.

Allocations aux militaires

1. *Législation*

Le Département de l'intérieur a édicté une ordonnance le 22 novembre 1955 sur la couverture des frais de gestion du régime des allocations aux militaires. Cette ordonnance permettra de verser, dans les années 1956 à 1958, des indemnités aux caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants pour leurs frais administratifs en matière d'allocations aux militaires.

2. *Surveillance*

Les formules utilisées pour exercer le droit aux allocations et les instructions aux comptables de troupe ont été réimprimées avec quelques modifications. Les caisses de compensation ont été informées de ces changements par une circulaire de l'office. Ont fait l'objet de vérifications : 119 jugements de commissions cantonales de recours, 3 allocations à resti-

tuer déclarées irrécouvrables, 10 décisions accordant la remise d'allocations touchées indûment ; en outre, les rapports de revision et de contrôles d'employeurs mentionnés au chiffre 4 du chapitre sur l'assurance-vieillesse et survivants ont aussi été vérifiés en tant qu'ils se rapportaient aux allocations aux militaires. Comme ces années précédentes, des fonctionnaires de l'office ont fait dans chaque école de quartiers-maîtres, de fourriers ou d'aides-fourriers, un exposé sur les tâches des comptables de troupe en matière d'allocations aux militaires.

Selon une entente intervenue avec les services du Département militaire, les participants aux cours fédéraux de moniteurs pour l'instruction préparatoire reçoivent des indemnités calculées et servies par les caisses de compensation sur le modèle des allocations aux militaires et dont le montant total est fourni par un crédit mis à disposition par le Département militaire. L'office a renseigné les caisses de compensation par une circulaire.

3. Dépenses

En 1955, les allocations se sont élevées à 46 992 974 francs, soit à quelque 1,5 million de moins que l'année précédente. La diminution paraît due à un plus petit nombre de jours de solde.

4. Contentieux

Les commissions cantonales de recours ont jugé 119 litiges en matière d'allocations aux militaires. L'office a porté 3 de ces jugements devant le Tribunal fédéral des assurances et donné son avis sur 9 autres appels.

Protection de la famille

1. Article constitutionnel sur la protection de la famille

Au cours de l'année, l'office a publié un rapport détaillé sur la manière dont la Confédération a tenu compte des besoins de la famille dans les textes législatifs édictés depuis l'entrée en vigueur de l'article constitutionnel sur la protection de la famille (5 avril 1946), ainsi que sur les lois et arrêtés édictés en vertu dudit article. Vu les demandes tendantes à l'institution d'un régime fédéral des allocations familiales, l'office a suivi avec attention le développement de la législation cantonale en la matière. En 1955, les cantons d'Unterwald-le-Bas et d'Appenzell Rhodes-Intérieures ont édicté des lois sur les allocations familiales, ce qui porte à 11 le nombre des cantons ayant légiféré dans le domaine de ces allocations. Plusieurs cantons ont soumis, pour avis, leurs projets à l'office ; si celui-ci a dû se limiter à faire part de son opinion sur ces textes, il a été cependant possible, de cette manière, de faire en sorte que les mêmes questions soient réglées de manière analogue dans les divers cantons.

Les gérants des caisses cantonales de compensation pour allocations familiales ont créé une « conférence des caisses cantonales de compensation pour allocations familiales » qui a, en particulier, pour but de permettre

d'échanger des expériences dans le domaine de ces allocations, ainsi que de renseigner les milieux intéressés sur les lois cantonales et la jurisprudence des commissions cantonales de recours. Le secrétariat de la conférence a été confié à l'office.

2. *Loi fédérale du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne*

En 1955, des allocations pour 5,4 millions de francs en chiffre rond (en 1954 : 5,6 millions de francs) ont été versées aux travailleurs agricoles ; les allocations aux paysans de la montagne se sont élevées à 5,8 millions de francs en chiffre rond (1954 : 5,8 millions de francs). Les contributions des employeurs servant à couvrir partiellement les dépenses engagées pour verser les allocations familiales aux travailleurs, contributions égales à 1 pour cent des salaires que les employeurs paient à leur personnel agricole, ont passé de 2,2 millions de francs à 2,3 millions de francs.

Les commissions cantonales de recours de l'assurance-vieillesse et survivants, compétentes aussi pour juger les causes en matière d'allocations familiales, ont statué sur 135 recours contre des décisions rendues par des caisses ; 21 décisions ont été déférées au Tribunal fédéral des assurances, dont 3 par l'office ; dans 15 cas, l'office a adressé un préavis au tribunal.

Le régime AVS des bourses de perfectionnement

Un problème s'est posé dans la pratique, c'est celui de savoir si, dans l'AVS, les bourses représentent un revenu de l'activité lucrative et, dans l'affirmative, si elles constituent un salaire ou le produit d'une activité indépendante. La loi et le règlement d'exécution ne fournissent aucune réponse directe à cette question, qui, jusqu'ici, n'a pas non plus été tranchée par la jurisprudence. Quelle solution convient-il d'adopter, compte tenu des conceptions juridiques développées par la jurisprudence et la pratique administrative ?

Les « bourses » sont généralement des indemnités qui permettent à leurs bénéficiaires (les boursiers) de faire des études ou de compléter leur formation professionnelle ou scientifique ou tout au moins qui leur facilitent l'accomplissement de ces étapes. Les bourses sont accordées par des corporations de droit public, et notamment par des fondations. Elles le sont aussi fréquemment par des entreprises de l'économie privée.

Les considérations qui suivent se rapportent uniquement aux bourses dites de *perfectionnement*, c'est-à-dire qui permettent au boursier de compléter sa formation. Ces bourses sont celles qui sont versées à des personnes qui ont déjà terminé leurs études. Elles peuvent être définies de la manière

suiuante: ce sont des prestations dont le but est de mettre le bénéficiaire en mesure de compléter sa formation professionnelle ou scientifique, en lui permettant notamment d'effectuer des travaux de recherche scientifique. Pour ces personnes, *la bourse se substitue totalement ou partiellement au revenu de l'activité lucrative* qu'elles obtenaient jusqu'ici ou qu'elles pourraient obtenir.

Fréquemment le boursier touche des sommes qui lui permettent d'acheter des livres ou d'autres instruments de travail. Ces sommes peuvent également servir de contribution à des frais de publication d'ouvrages scientifiques. Elles aident à couvrir les frais d'un voyage d'études, ou des frais d'écologie. Pareilles prestations peuvent en général être d'emblée considérées comme ne faisant pas partie du revenu de l'activité lucrative. Elles ne font pas l'objet des lignes qui suivent.

I. La pratique fiscale

a) *Les lois fiscales modernes* sont fondées sur le principe de l'impôt général sur le revenu ou perçu sur l'ensemble des revenus. L'assiette de l'impôt comprend dès lors toutes les ressources que l'on peut qualifier de revenu, sauf si une disposition légale les excepte explicitement de l'impôt (cf. par exemple l'art. 21, AIN). De là la définition toute générale du revenu de l'activité lucrative considéré comme « tout revenu provenant d'une activité ». L'intention de lucre, considérée jadis comme un élément essentiel de la notion du revenu de l'activité lucrative, n'est plus aujourd'hui considérée comme un tel élément. « Le revenu provenant d'une activité est aussi réputé gain de l'activité lucrative lorsque l'activité dont il provient n'a pas été exercée dans une intention de lucre ou ne l'a pas été uniquement dans une telle intention, l'intéressé ayant agi avant tout à des fins idéales ou d'utilité publique » (cf. Commentaire I. Blumenstein, note 1 a ad art. 27).

A s'en tenir à cette définition, les bourses font, elles aussi, incontestablement partie du revenu de l'activité lucrative, sauf le cas où elles doivent être assimilées à une prestation que la loi fiscale excepte en tous termes du produit du travail.

b) Dans les brèves remarques consacrées par la *doctrine* au problème de la qualification juridique des bourses, on trouve une confirmation de ce qui précède en ce sens que les auteurs admettent en général que les bourses tombent sous le coup de l'une des exceptions prévues par la loi. Outre « les prestations aux indigents, les secours aux chômeurs, les secours en cas de crise, les prestations de l'aide à la vieillesse », I. Blumenstein cite également les bourses et les range, elles aussi, parmi « les prestations de droit public » qui sont exceptées du revenu par l'article 26, 3^e alinéa, de la loi fiscale bernoise. « L'État agirait contrairement au bon sens en reprenant ne serait-ce qu'en partie et par la voie de l'impôt les sommes qu'il verse pour éliminer des situations précaires. » Il est évident que cette remarque ne peut pas se rapporter aux bourses dont il est question dans cet article. Bosshardt, dans son ouvrage intitulé « Le nouvel impôt zurichois

sur le revenu et sur la fortune » assimilé d'emblée, aux pages 154 et 155, les bourses de tous genres aux « subsides provenant de fonds publics ou privés » déclarés francs d'impôts par le législateur zurichois. Perret, dans son Commentaire, note 21, ad article 21, AIN, assimile les bourses versées « à des écrivains, à des compositeurs, à des peintres, à des sculpteurs, à des savants, etc. » aux donations au sens donné à ce terme par l'article 21, 3^e alinéa, AIN, et ne les compte par conséquent pas dans le gain de l'activité lucrative. Dans sa circulaire du 8 avril 1953, l'Administration fédérale des contributions s'exprime dans le même sens en faisant observer que les bourses, à l'instar des dons honorifiques, n'impliquent « en général » pas une contreprestation effectuée par le bénéficiaire et dès lors, ne représentent « normalement » pas un revenu imposable.

c) Dans un exposé présenté à la *Commission mixte de liaison entre organes de l'AVS et autorités fiscales*, le principe énoncé ci-dessus a été posé avec netteté. Dans le système d'un impôt général sur le revenu, une bourse représente incontestablement un revenu. Il y a seulement lieu, dans chaque cas, de rechercher si l'on n'est pas plutôt en présence d'une donation, les donations étant généralement, dans les lois fiscales actuelles, exonérées de l'impôt par une disposition explicite. Il est malaisé de faire le départ entre un revenu lucratif et une donation. Des bourses versées à des étudiants constituent incontestablement des donations et non pas le revenu d'une activité lucrative. On peut toutefois se demander comment il convient de qualifier des bourses versées pour permettre au bénéficiaire d'effectuer des recherches et qui assurent fréquemment l'entretien complet de celui qui les touche. On est enclin à voir un revenu imposable dans de telles bourses qui, à l'instar d'un revenu acquis en compensation, se substituent au gain normal du travail. Par ailleurs, on ne peut pas dire que pareilles bourses rémunèrent la fourniture d'un travail, la bourse n'étant pas la contrepartie mais la condition du travail fourni. Deux facteurs sont importants pour faire la démarcation entre un revenu et une donation. D'une part l'élément altruiste : celui qui fournit la bourse, la fournit-il uniquement pour apporter une aide, pour encourager des travaux de recherche ou veut-il s'arroger de ce fait un avantage personnel (recherches utilitaires)? D'autre part, les engagements souscrits par le boursier: le versement de la bourse est-il lié à des engagements fermes souscrits par le boursier, par exemple celui d'exécuter une année durant des travaux scientifiques dans une certaine direction? On se trouverait alors en présence d'un lien contractuel entre les parties auquel cas on ne pourrait plus parler d'une donation.

d) La *jurisprudence* en la matière est très rare. La Commission supérieure de recours du canton de Zurich, instituée pour trancher les litiges fiscaux, s'est toutefois prononcée sur le problème de la qualification juridique des bourses, dans un arrêt récent, du 25 mars 1955 en la cause A. Elle a jugé que des subsides s'élevant à 800 francs par mois versés par le « Batelle Memorial Institute » par l'intermédiaire de l'Ecole Polytechnique

fédérale à des physiciens anglais ne faisaient pas partie du gain de l'activité lucrative à soumettre à l'impôt. Ladite commission est également partie de l'idée, qu'aux termes du paragraphe 19 de la nouvelle loi fiscale, l'impôt est dû sur la généralité des revenus, mais a admis que les bourses litigieuses pouvaient être rangées dans une catégorie de prestations explicitement exonérées de l'impôt par la loi, à savoir « les subsides provenant de fonds publics ou privés », au sens du paragraphe 26, lettre d, de la loi fiscale. On lit notamment ce qui suit dans cet arrêt :

« D'après les pièces du dossier, le contribuable devait assurer son entretien uniquement avec la bourse qui lui était accordée. Il ne disposait d'aucun autre revenu ni d'aucune fortune. Du moment que le contribuable avait la bourse pour seule ressource, il s'agissait d'une personne dans le besoin... Un état de besoin (au sens de la loi fiscale zurichoise) peut aussi naître du fait qu'un savant se consacre à des études et recherches supplémentaires qui lui interdisent d'obtenir un revenu du travail. »

Bien que l'intention du présent article ne soit pas d'engager une controverse sur la jurisprudence fiscale, une remarque paraît néanmoins nécessaire. Dans cet arrêt, la Commission supérieure de recours n'a pas qualifié la bourse comme telle mais s'est fondée sur les conditions de revenu et de fortune du contribuable en retenant comme facteur décisif « l'état de besoin » de ce contribuable. En d'autres termes, si le boursier dispose d'autres revenus ou d'une fortune, ce boursier n'est pas dans le besoin. Le paragraphe 24, lettre d, de la loi fiscale n'est pas applicable et la bourse devient un élément du revenu imposable. Le résultat est dès lors le suivant: selon la situation financière (revenu et fortune) du boursier, la même bourse sera imposée chez l'un, exemptée d'impôts chez l'autre ! Or, il se trouve que des bourses de recherches ne sont pas uniquement versées à des personnes dans le besoin, comme le montre précisément un cas qui sera également soumis au jugement de la Commission supérieure de recours du canton de Zurich. Le médecin-chef d'un hôpital, qui touchait un traitement de 17 400 francs par an, a bénéficié d'une bourse de 4000 francs en compensation de la perte de gain qu'il a subie du fait qu'il fut contraint, pour préparer un mémoire d'habilitation, de renoncer à la rédaction d'expertises. Dans un cas pareil, la bourse devrait, en bonne logique, être comptée dans le revenu imposable.

En résumé, on peut dire que la doctrine et la jurisprudence fournissent peu d'indications sur la qualification juridique des bourses en matière fiscale. On ne peut en tout cas pas dire qu'une jurisprudence se soit réellement développée dans ce domaine. Jusqu'ici, les bourses n'ont en général pas été soumises à l'impôt.

II. Le problème dans l'AVS

Il s'agit de savoir s'il faut compter les bourses dans le revenu d'une activité lucrative et, dans l'affirmative, si ce revenu provient d'une activité indépendante ou salariée.

1. Le concept de revenu d'activité lucrative au sens où l'entend le droit de l'AVS

Le droit de l'AVS a fait de ce concept une notion sui generis. Ce sont les règles juridiques de l'AVS qui le définissent. La loi elle-même n'en donne pas une définition. La définition légale se trouve à l'article 6, 1^{er} alinéa, RAVS: « Le revenu provenant d'une activité lucrative comprend... le revenu tiré de l'exercice d'une activité... »; le 2^e alinéa de cette disposition énumère les prestations qui en sont exceptées. A l'instar du droit fiscal moderne, le droit de l'AVS prend ce concept dans une acception assez large: il suffit qu'il y ait un rapport (adéquat) de cause à effet entre une activité et le fait de recevoir une prestation appréciable en argent. Point n'est besoin qu'il y ait intention de gagner quelque chose; il peut y avoir revenu d'activité lucrative, même si l'activité ne poursuit aucun but lucratif; l'activité suffit. La volonté du législateur, d'étendre largement le cercle des prestations valant comme revenu d'activité lucrative, ressort de l'article 5, 3^e alinéa, LAVS, qui désigne comme tel tout une série de prestations ayant un caractère social, mais aussi de l'article 8, RAVS, spécialement sous lettre c): Cette prescription permet de conclure que même les prestations qui y sont énumérées, comme les cadeaux de fiançailles et de mariage, les allocations en cas d'accouchements, les dons pour ancienneté de service ou à l'occasion de jubilés, c'est-à-dire des prestations ayant le caractère de cadeaux, doivent être en principe considérées dans le revenu d'activité lucrative; sans quoi il eût été superflu de les en exclure expressément. Une large acception du concept de revenu d'activité lucrative répond aussi à l'idée fondamentale de l'AVS: Tout ce que l'assuré gagne par son travail doit se répercuter sur le montant de la rente, qui le moment venu viendra remplacer le produit du travail (cf. Message sur l'AVS, p. 24, lettre bb).

Le Tribunal fédéral des assurances a confirmé cette interprétation dans sa jurisprudence. Il a constaté que le concept de salaire déterminant (et par là de revenu d'activité lucrative en général) est un concept propre au droit de l'AVS (cf. parmi d'autres l'arrêt du 14 février 1950 en la cause S.; ATFA 1950, 37; RCC 1950, 147). Ailleurs, il a reconnu que l'intention n'est pas un élément essentiel, non plus que de savoir si une prestation est accordée à bien plaisir ou en vertu d'une obligation contractuelle (cf. arrêt du 27 janvier 1950 en la cause Congrégation des « Sœurs grises » à S.; ATFA 1950, 32; RCC 1950, 109). Après avoir esquissé le concept d'activité lucrative dans son arrêt du 30 mai 1951 en la cause A. B. (ATFA 1951, 99; RCC 1951, 328), le tribunal s'est prononcé plus à fond dans l'arrêt du 2 février 1953 en la cause D. H. (ATFA 1953, 32; RCC 1953, 201):

« Ce qui importe par conséquent, le tribunal l'a énoncé dans l'arrêt paru ATFA 1951, pages 99 ss (cf. Revue 1951, p. 328), c'est le rapport entre le revenu considéré et l'activité de celui qui l'obtient. En présence d'un tel rapport entre l'activité et le revenu

obtenu, on ne peut plus, aux termes des normes applicables, accorder de l'importance au fait que l'activité n'a nullement été exercée dans une intention de lucre ou qu'elle n'a pas eu une telle intention pour mobile principal, sous prétexte qu'elle visait avant tout des fins idéales et le bien public... Malgré toutes ces circonstances, il n'en reste pas moins que les montants litigieux constituent le revenu d'un travail, c'est-à-dire rétribuent l'activité exercée par leurs bénéficiaires. L'appelante ne conteste au fond pas ce rapport décisif entre l'activité exercée et la rétribution des assurées...

Il ressort en outre des pièces du dossier que la rétribution litigieuse était la condition même de l'activité exercée. Privées de cette activité, ces jeunes filles auraient dû exercer ailleurs une activité lucrative, d'autant plus que l'appelante les range elle-même dans la catégorie des personnes sans fortune et qui ne disposent d'aucun autre revenu sous forme de rente. Vu la relation déterminante entre l'activité exercée et la rétribution de cette activité, il n'est pas question de parler dans ce cas de prestations d'assistance et de secours au sens de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS. Les circonstances de cette affaire diffèrent de celles jugées par le tribunal dans l'arrêt paru ATFA 1949, page 172 et suivantes (Revue 1949, p. 382), en la cause des évangélistes H., en ce sens que dans le cas de ces évangélistes, il n'y avait aucune relation directe entre l'activité des assurés et les dons qui leur étaient offerts. »

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, on doit donc regarder comme revenu d'activité lucrative tout « revenu provenant d'une activité ». Ce qui est essentiel, c'est « le rapport du revenu en question à l'activité du bénéficiaire », la « connexité entre l'activité et le revenu obtenu », le lien pertinent existant entre l'activité et l'indemnité, et comme toutes ces formules l'énoncent, en bref, le rapport de cause à effet entre activité et profits. Il n'est en revanche pas essentiel que le revenu ait été acquis par une activité exercée en vue d'un profit, dans une intention de lucre, que les prestations aient été fournies à bien plaisir ou en vertu d'une obligation contractuelle (ou légale). En particulier, la prestation accordée ne doit pas être une « rétribution » dans le sens d'une « contrepartie » du travail fourni *. Dans son arrêt en la cause D. H., le tribunal a dit encore qu'une allocation doit être regardée comme revenu du travail, même si elle n'a pas été accordée à cause du travail fourni,

* Ce point de vue a été admis en droit fiscal, parce que les lois fiscales excluent les cadeaux du revenu (cf. p. ex. art. 21, 3^e al., AIN). Il ne s'agirait cependant pas tellement d'une divergence en droit, mais bien d'une différence dans l'appréciation de l'état de fait : les bourses ne sont pas de purs cadeaux (voir ci-après ch. 2) et un simple cadeau n'est pas non plus dans l'AVS un revenu du travail.

mais parce qu'elle a mis le bénéficiaire en état d'accomplir le travail; en d'autres termes, parce qu'elle est non pas la contrepartie, mais la condition même du travail. En pareil cas aussi il y a « rapport pertinent » entre revenu et activité.

2. La qualification des bourses dans le droit de l'AVS

a) La première question est de savoir si les bourses doivent être regardées comme *revenu d'activité lucrative* au sens de la loi et de la jurisprudence.

Le rapport entre celui qui accorde la bourse et le boursier peut être considéré comme un rapport juridique de droits et d'obligations réciproques, en particulier d'obligations très marquées à la charge du boursier (autant que ces rapports sont régis par le droit privé, on pourrait parler d'un « contrat de bourse »). Celui qui alloue la bourse s'engage à en verser le montant, et le boursier à perfectionner ses connaissances, notamment à faire des travaux de recherches dans un domaine déterminé et vers un but bien délimité. Cette interprétation répond bien aux faits : celui qui alloue la bourse (souvent des milliers de francs), ne le fait pas pour un emploi à bien plaire; il délimate au contraire expressément et de manière détaillée les travaux qu'elle doit permettre au boursier de faire. Il veille à ce que le boursier remplisse bien les obligations auxquelles il s'est engagé. Au vu de ces constatations, la bourse apparaît comme la contrepartie, la rétribution, de l'obligation acceptée par le boursier de perfectionner sa formation, de faire des travaux de recherches. On ne peut ainsi parler d'une allocation « gratuite », à l'inverse de ce qu'admet le droit fiscal et qui a été considéré comme essentiel. La prestation du boursier n'est pas uniquement dans l'intérêt économique de celui qui alloue la bourse, mais bien dans l'intérêt général (travaux de recherches scientifiques), et de plus dans l'intérêt du boursier lui-même. Mais cela ne change rien au caractère propre de cette prestation. Il n'est pas indifférent à la nature d'une prestation découlant d'un acte juridique bilatéral qu'elle profite à celui à qui elle a été promise. Il suffira de rappeler ici les stipulations pour autrui (art. 112 CO).

Cependant, même arrivé à ce point, nous n'avons point encore résolu la question de la qualification des bourses en droit de l'AVS. Le Tribunal fédéral des assurances a, comme on l'a vu, posé en jurisprudence constante que le concept de revenu d'activité lucrative est une notion sui generis de l'AVS et que la nature de droit civil d'un rapport de travail n'est pas décisive en droit de l'AVS (cf. parmi d'autres les arrêts du 14 février 1950 en la cause S.; ATFA 1950, 37; RCC 1950, 147; et du 30 août 1952 en la cause R. et Co.; ATFA 1952, 169; RCC 1952, 356). Dès lors, que l'on admette le point de vue énoncé plus haut ou qu'on ne l'admette pas, on retrouve nécessairement la « connexité pertinente », entre la bourse et le travail du boursier, que le tribunal regarde comme décisive. Ces deux prestations sont indissolublement liées l'une à l'autre, au point qu'on peut dire « pas de bourse sans travail de bourse ». La bourse se présente ainsi

comme le revenu d'une *activité*, mais d'une activité qui n'est cependant pas à but lucratif. Cette conclusion paraît d'autant mieux justifiée que le Tribunal fédéral des assurances voit entre revenu et travail le rapport qui fait le caractère essentiel du revenu d'activité lucrative, même là où le profit ne forme pas la rétribution, la contrepartie du travail fourni, mais où il est la condition, pécuniaire, qui rend possible l'exécution du travail.

Un autre facteur conduit à compter les bourses de perfectionnement dans le revenu d'activité lucrative. C'est le fait que la bourse remplace en tout ou en partie le revenu du travail auquel renonce le boursier; la bourse prend la place du gain ordinaire. Il est dès lors conforme aux buts de l'AVS de soumettre à cotisations ce « revenu de remplacement » et de le rendre ainsi utile à la formation de la rente future. Sous ce rapport, il importe peu sous quelle forme d'activité ce revenu est acquis. Ce facteur acquiert ainsi une importance sociale particulière, et il en prendra plus encore par l'introduction de l'assurance-invalidité, parce que les boursiers sont généralement des personnes qui pendant leurs études ne gagnaient pas leur vie et n'ont ainsi pas encore payé des cotisations d'un montant très élevé.

b) Une fois constaté que les bourses sont un revenu d'activité lucrative, il faut encore voir à *quelle catégorie de revenu* il faut les rattacher.

Les rapports du boursier à celui qui alloue la bourse sont décisifs à cet égard. Ils devraient être exposés d'après des cas concrets. Mais d'une manière générale, on peut dire que de par leur nature ces rapports créent un état de subordination du boursier à l'égard de celui qui offre la bourse. En effet, celui-ci veille à ce que la bourse soit utilisée conformément au but voulu par lui. Il établit par conséquent les conditions auxquelles le boursier doit se conformer, et il prend les mesures appropriées pour qu'il en soit ainsi: le boursier doit faire rapport sur l'avancement de ses travaux, que, de son côté, celui qui alloue la bourse fait surveiller. Non seulement on peut ainsi regarder comme acquise la subordination du boursier, qui est caractéristique de l'état de dépendance d'un assuré, mais encore on constate que généralement le boursier est sous la dépendance économique de celui qui alloue la bourse*: il ne peut en effet poursuivre sa formation ou ses recherches que grâce à la bourse qu'il a reçue.

Ainsi la bourse sera en général comptée comme salaire, celui qui alloue la bourse étant, en droit de l'AVS, l'employeur, et le boursier le salarié.

* Voir pour la jurisprudence constante du TFA, l'arrêt du 30 août 1952 en la cause R. et Co. ; ATFA 1952, 169 ; RCC 1952, 352.

Les autorités cantonales de recours dans les assurances sociales de la Confédération

Les assurances sociales de la Confédération n'ont pas été calquées sur un modèle unique. Leur développement s'est opéré branche après branche. C'est pourquoi chacune d'elles est marquée de sa caractéristique propre, mais ne laisse pas de prendre en considération dans une large mesure les besoins particuliers du cercle de personnes pour qui elles furent instituées. Cela ne veut pas dire que l'on n'ait pas tendu à rechercher des réglementations uniformes. Dans ces dernières années, dès que la possibilité s'en présentait, on a fait plus d'un pas vers une certaine uniformité. Cette image disparate mais présentant quand même des côtés uniformes sur certains points se retrouve dans les autorités cantonales de recours dans les assurances sociales de la Confédération. On donnera ci-après un aperçu de l'organisation et de la procédure dans les principales branches de ces assurances.

1. Dans l'*assurance-accidents*, chaque canton a dû désigner, conformément à l'article 120 de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), un tribunal unique pour connaître des contestations en première instance dont le jugement, selon la prescription citée, ressortit à la compétence des cours cantonales. Dans quatre cantons, le Tribunal des assurances forme un véritable tribunal spécial (Zurich, Lucerne, Schwyz et Soleure). Dans deux, c'est le Tribunal civil qui a été désigné Tribunal des assurances (Glaris et Nidwald); dans tous les autres, c'est la Cour suprême ou le Tribunal cantonal ou encore une section spéciale des pré-nommés.

A l'égard de ces contestations, les cantons, selon l'article 121, LAMA, doivent pourvoir à ce que la procédure soit aussi simple et rapide que possible. Cette procédure ne doit pas non plus être exagérément coûteuse, étant donné son but social. Ces conditions ne sont pas partout remplies. En fait, les tribunaux d'assurance sont des tribunaux administratifs. Par contre, la procédure revêt principalement une tournure de procédure civile. Dans l'arrêté d'introduction à la LAMA, la plupart des cantons déclarent la procédure civile applicable en principe et ne réglemente que certaines particularités (par exemple: un simple échange d'écriture suffit, les délais normaux seront abrégés, la maxime d'officialité est valable, des modifications de la demande sont possibles). Selon l'avis de spécialistes compétents de la Caisse nationale suisse, certains cantons pratiquent encore à cause de ces règles de procédure civile un certain formalisme qui est loin de faciliter le cours du procès; les procès d'assurance sont plutôt compliqués et en partie coûteux, et ils traînent parfois quelque peu en longueur.

2. Dans *l'assurance militaire*, les actions, selon l'article 55 de la loi fédérale sur l'assurance militaire, sont portées en première instance devant les tribunaux cantonaux des assurances, devant les mêmes tribunaux donc que dans l'assurance-accidents. Dans l'intérêt d'une procédure unifiée simple, rapide et point trop coûteuse, certaines directives ont toutefois été établies. La procédure doit être autant que possible analogue à celle du Tribunal fédéral des assurances en matière d'assurance militaire; elle doit être simple, rapide et ne doit, en principe, pas comporter pour les parties de frais, d'émoluments et de droits de timbre. Sont applicables les principes de l'officialité et de la libre appréciation des preuves par le juge. Lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite, aux frais du tribunal, doit être accordée au demandeur; le demandeur qui obtient gain de cause devant le tribunal a droit, de la part de l'assurance-militaire, au remboursement des frais et dépens de son procès, ainsi que de ceux de son mandataire (pour les autres conditions, voir l'art. 56 de la loi précitée).

3. Pour la juridiction de première instance dans *l'assurance-vieillesse et survivants*, les cantons, conformément à l'article 85, LAVS, ont à désigner une autorité cantonale de recours, indépendante de l'administration. Ils peuvent charger de cette tâche une autorité judiciaire existante. Dans trois cantons, la juridiction en matière d'AVS fut confiée au Tribunal civil ordinaire: Schaffhouse (Cour suprême), Argovie (section particulière de la Cour suprême) et Vaud (section particulière du Tribunal cantonal avec 3 juges et 20 assesseurs nommés par le Tribunal cantonal). A Berne, on chargea le Tribunal administratif et à Soleure le Tribunal des assurances. A Lucerne, Zoug et Appenzell Rh. Int., la commission ou l'autorité de recours en matière d'impôts est en même temps instance pour l'AVS. Dans les 17 autres cantons, il existe des commissions spéciales de recours pour l'AVS. Le nombre des membres de ces commissions se monte à 9 à Glaris, à 6 à Bâle-Ville, à 5 à Zurich, Schwyz, Obwald, Nidwald, Saint-Gall, Thurgovie, Tessin, Valais, Neuchâtel et Genève, alors qu'Uri, Fribourg, Appenzell Rh. Ext., Grisons n'en ont que 3. Les femmes sont éligibles à Zurich, Bâle-Ville, Saint-Gall et Neuchâtel. A Uri, Glaris, Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Thurgovie, lors de la désignation des membres des commissions, les différents groupes économiques (employeurs, salariés, etc.) doivent être pris en considération. Il est expressément édicté à Uri, Bâle-Ville, Thurgovie et Genève que le président doit être un juriste ou un juge cantonal. En général, aucune qualification professionnelle spéciale n'est requise pour les secrétaires. En Thurgovie, au Tessin, au Valais et à Neuchâtel, le secrétariat est tenu par la caisse de compensation et à Fribourg, par l'Office des assurances sociales.

A l'exception de Berne, où sont applicables les prescriptions sur la procédure administrative, et Soleure, où c'est la procédure du Tribunal des assurances qui trouve application, tous les cantons ont prévu pour leur instance de recours en matière d'AVS des dispositions spéciales de procédure. Sont déclarés complémentirement applicables selon les circonstances soit

des dispositions de procédure civile soit d'autres dispositions ressortissant par exemple à la procédure de la commission de recours en matière d'impôts ou à la procédure du Tribunal fédéral des assurances. Contrairement à la procédure applicable devant les tribunaux des assurances, la procédure devant les autorités cantonales de recours AVS en général n'est pas gênée par des dispositions formelles; par contre, elle est en partie incomplète. Dans les critiques qu'on lui adresse, on fait remarquer que le législateur fédéral aurait dû prescrire expressément au moins les plus importantes dispositions de procédure (maxime de l'officialité, libre appréciation des preuves, admission ou interdiction de la reformatio in peius, question des frais et des dommages), comme il l'a fait dans l'article 56 de la loi fédérale sur l'assurance militaire.

4. Le contentieux de la *loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain* (art. 24) et de celle *fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne* (art. 22) est confié aux autorités cantonales de recours en matière d'AVS.

5. Dans l'*assurance-chômage*, la plupart des cantons ont désigné, pour juger des contestations en première instance, des commissions spéciales de recours pour l'assurance-chômage, instituées en autorité unique ou supérieure de recours (dans cette assurance, les cantons peuvent établir deux degrés d'instance). Les employeurs et les salariés sont représentés en nombre égal dans ces commissions. Les cantons d'Uri, de Zoug, d'Appenzell Rh. Ext. et des Grisons désignèrent les commissions cantonales de recours. A Bâle-Campagne et au Tessin, c'est l'Office de conciliation qui fonctionne comme autorité de recours, à Lucerne le Tribunal des assurances et à Glaris, le président de la Cour civile en tant que juge unique. Dans tous les cantons, la procédure correspond en majeure partie à celle pratiquée devant les autorités cantonales de recours pour l'AVS.

Au sujet de la remise gratuite de formules AM.

Au 1^{er} janvier 1956, grand et petit questionnaires (formules 31.1 et 31.2), feuille complémentaire du questionnaire (720 101), duplicata (720 103) et carte rectificative (720 105) sont sortis de presse dans leur nouvelle présentation. Les deux questionnaires ne sont remis qu'à la troupe. Les autres formules, en revanche, peuvent être obtenues auprès des *caisses de compensation*. C'est pourquoi dernièrement de grosses commandes ont été passées à l'Office fédéral des imprimés et du matériel (OFIM). Les quantités commandées furent telles que dans plusieurs cas, il a fallu estimer le nombre de formules que les caisses utilisent durant une année et réduire les commandes en conséquence.

En ce qui concerne les *feuilles complémentaires*, il était indiqué de se baser sur le *nombre de cas traités en 1954*, mais sans oublier qu'il s'agissait

de la *première commande* d'une *nouvelle édition*. Pour cette raison, on devait s'attendre à ce que les quantités demandées soient supérieures aux besoins d'une année normale, tandis qu'on admet en général qu'une commande de formules doit permettre aux caisses de couvrir leur besoin d'une année. Plusieurs caisses de compensation avaient en effet l'intention d'en remettre au moins un exemplaire à leurs agences et aux employeurs qui leur sont affiliés avec les instructions concernant l'emploi des nouvelles formules, désirant souvent même leur en laisser un certain nombre en réserve. En plus de cela, les caisses cantonales doivent veiller à ce que les comptables de troupe puissent en tout temps se procurer des feuilles complémentaires auprès des agences communales. Pour toutes ces raisons et bien que les quantités commandées aient été particulièrement grandes et très différentes d'une caisse à l'autre, elles n'ont été réduites que dans quelques cas seulement et en général avec l'assentiment des intéressés. Mais si ces commandes ont été prises en note telles quelles, *c'est parce qu'on est parti de l'idée qu'à l'avenir les caisses ne commanderaient plus que ce qui leur est nécessaire pour une année environ*.

On n'a pas compris pourquoi on avait commandé une telle quantité de *duplicata*, car ceux-ci ne sont sûrement pas remis aux employeurs et exceptionnellement aux agences. Malgré cela, dans de nombreux cas, les commandes ont dépassé de beaucoup les besoins d'une année, estimés sur la base du nombre de *duplicata* remis à la Centrale de compensation dans le courant de la première moitié de l'exercice 1955. Par exemple, une caisse qui utilise en moyenne 50 *duplicata* par année en commande 1000; une autre qui n'en a pas eu besoin en 1955 en commande 100, etc. Dans certains cas, on a commis des erreurs, de petites enquêtes l'ont confirmé, dans d'autres, les commandes ont été passées à la légère. Cette exagération est peut-être imputable au fait que ces formules sont fournies *gratuitement* par l'Office fédéral des imprimés et du matériel. Aussi a-t-il fallu souvent réduire sensiblement les commandes, soit au total de 7250 à 1970. Il en résulte une économie de 5280 pièces.

Souvent aussi, on a eu l'impression que les commandes de *cartes rectificatives* étaient excessives. Ici également il a fallu intervenir et opérer de substantielles réductions.

Une *administration rationnelle*, non seulement des caisses de compensation mais aussi de la Confédération, doit lutter contre le gaspillage inutile de formulaires, à plus forte raison quand on peut y parvenir sans peine. Signalons en outre que la composition de ces formules est conservée chez les imprimeurs. De la sorte, les commandes ultérieures peuvent être exécutées à bref délai. En plus de cela, l'Office fédéral des imprimés et du matériel tient un inventaire permanent de chaque sorte de formule et dispose toujours d'une certaine réserve. Malgré cela, il semble indiqué que les caisses de compensation tiennent également un contrôle des formules en stock. De cette façon, elles sauront exactement qu'elles disposent de la réserve nécessaire et qu'elles ne vont pas au-devant de surprises désagréables.

Chez le dentiste...

par l'AVS !

(Communiqué par un fonctionnaire de l'AVS)

Stefano, jeune ouvrier agricole d'origine italienne était au service d'un paysan de la banlieue bernoise depuis quelque trois semaines lorsque subitement, il fut pris d'un violent mal de dents. Un samedi après-midi, comme il n'y tenait plus, son patron l'envoya chez le dentiste, à Berne. A peine débarqué dans la capitale, Stefano cherche à se renseigner. Il accoste un agent de police qui flâne dans le hall de la gare et lui fait part de sa détresse. Pour comble de malheur, Stefano ne sait que l'italien et il n'arrive pas à se faire comprendre par son interlocuteur. En désespoir de cause, Stefano sort son *certificat d'assurance AVS* de sa poche et tente d'expliquer à l'agent qu'il désire se rendre auprès de l'« *assicurazione* ». L'agent examine le précieux document qui lui est présenté et, dans le titre déjà, « *Certificato di assicurazione* », il trouve le mot « *assicurazione* » dans lequel Stefano semblait avoir mis tout son espoir. Cette fois, pandore a compris. Il inscrit sur un bout de papier l'adresse de la Caisse de compensation du canton de Berne, Nydeggasse 13. Muni de son papier, Stefano monte dans l'autobus et en descend à la rue de la Nydegg. Mais hélas, un samedi après-midi, il trouva porte close. Sans avoir rien obtenu, il dut s'en retourner. Après deux nuits sans sommeil, il se présente au guichet de la Caisse de compensation où s'engage le dialogue suivant :

Qu'y a-t-il pour votre service ? demande l'employé. — J'ai mal aux dents et je veux aller « à l'assurance ». — Qui vous a dit de vous adresser à la Caisse de compensation ? — La police ! — Quelle police ? — Celle de la gare ! — Et que voulez-vous ? — Me faire arracher une dent !

Après quelques secondes de réflexion, le commis trouva la clef du mystère: Stefano croyait que l'AVS prendrait les honoraires du dentiste à sa charge. Le fonctionnaire passa ensuite un coup de fil au patron de Stefano qui donna les indications nécessaires. Alors Stefano fut enfin conduit chez le dentiste et libéré de ses douleurs.

Nous doutons toutefois que le pauvre Stefano ait choisi le chemin le plus court pour se faire arracher une dent !

Lois cantonales sur les allocations familiales

Les allocations minimums prévues par les lois en faveur des salariés

(Etat au 1^{er} février 1956)

Comme on le sait, les lois cantonales ne fixent que le montant minimum des allocations familiales. Les caisses cantonales de compensation pour allocations familiales, de même que les caisses privées reconnues, sont libres de payer des allocations plus élevées. A l'origine, les lois cantonales ne prévoyaient que des *allocations pour enfants* à titre de prestations légales minimums. Genève a été le premier canton à introduire une *allocation à la naissance* de 15 fr., allocation qui a été portée, par la suite, à 25 puis à 100 francs. Puis le canton de Vaud suivit, avec une allocation à la naissance de 100 francs prévue depuis le 1^{er} janvier 1955.

Le montant minimum des allocations pour enfants prévu par la loi varie de canton à canton. Dans quelques cantons, le minimum n'a pas changé depuis l'introduction de la loi, dans d'autres, il a été augmenté à plusieurs reprises.

Les minimums fixés dans les lois cantonales sont particulièrement importants pour les caisses privées puisque ces caisses ne sont reconnues que si elles versent des allocations au moins égales auxdits minimums. Nombre de caisses privées, et même de caisses cantonales, versent des allocations supérieures aux minimums ; tel est le cas, avant tout, dans les cantons où le taux minimum prévu dans la loi dès l'origine n'a jamais été modifié.

L'aperçu suivant donne des indications sur les allocations minimums prévues par les lois en faveur des salariés.

1. Appenzell Rhodes-Intérieures

Allocation pour enfant :

Montant : 10 fr. par mois pour le troisième enfant et pour tout enfant subséquent.

Limite d'âge : 18 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage, ou n'ont qu'une capacité de gain de 20 pour cent au maximum.

2. Genève

a) *Allocation à la naissance :* 100 fr.

b) *Allocation pour enfant :* 25 fr. par mois pour les enfants de moins de 10 ans révolus ;
30 fr. par mois pour les enfants de 10 à 15 ans révolus ;

35 fr. par mois pour les enfants de 15 à 18 ans révolus, ou 20 ans révolus lorsque l'enfant fait des études ou un apprentissage ou est incapable de gagner sa vie.

3. Fribourg

Allocation pour enfant :

Montant : 15 fr. par mois et par enfant.

Limite d'âge : 16 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou sont incapables de gagner leur vie

4. Lucerne

Allocation pour enfant :

Montant : 10 fr. par mois pour le troisième enfant et pour tout enfant subséquent.

Limite d'âge : 18 ans ; 21 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou sont incapables de gagner leur vie.

5. Neuchâtel

Allocation pour enfant :

Montant : 25 fr. par mois et par enfant.

Limite d'âge : 18 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage, ou qui sont incapables de gagner leur vie.

6. Unterwald-le-Bas

Allocation pour enfant :

Montant : 10 fr. par mois pour le troisième enfant et tout enfant subséquent.

Limite d'âge : 16 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou qui sont incapables de gagner leur vie.

7. Unterwald-le-Haut

Allocation pour enfant :

Montant : 10 fr. par mois pour le troisième enfant et tout enfant subséquent.

Limite d'âge : 15 ans ; 18 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ; 20 ans pour les enfants qui sont incapables de gagner leur vie.

8. Saint-Gall

Allocation pour enfant :

Montant : 10 fr. par mois pour le troisième enfant et tout enfant subséquent.

Limite d'âge : 18 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou n'ont qu'une capacité de gain de 20 pour cent au maximum.

9. Tessin

Allocation pour enfant :

Montant : 10 fr. par mois et par enfant.

Limite d'âge : 18 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage, ou qui n'ont qu'une capacité de gain de 20 pour cent au maximum.

10. Vaud

a) *Allocation à la naissance :* 100 fr.

b) *Allocation pour enfant :*

Montant : 15 fr. par mois et par enfant.

Limite d'âge : 18 ans ; 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou qui sont incapables de gagner leur vie.

11. Valais

Allocation pour enfant :

Montant : 15 fr. par mois et par enfant.

Limite d'âge : 15 ans ; 18 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou qui sont incapables de gagner leur vie.

L'affranchissement à forfait au cours des cinq dernières années

Dans la Revue de juin 1955, pages 215-217, nous avons présenté un rapport sur l'affranchissement à forfait en 1954. Les deux tableaux suivants donnent un aperçu de son évolution au cours des cinq dernières années.

Nombre des prestations de service

Tableau 1

Genre des prestations de service	1951	1952	1953	1954	1955
1. <i>Service financier</i>					
a) <i>AVS</i>					
Mandats de paiement ¹ . . .	3 471 309	3 872 090	4 119 909	4 412 613	4 642 800
Virements ²	—	95 142	100 770	124 236	131 514
Certificats de vie	52 756	90 765	112 772	134 763	155 961
b) <i>Allocations aux militaires</i>					
Mandats de poste	24 705	30 024	27 234	28 542	25 449
Mandats de paiement . . .	279 708	340 113	300 717	315 225	299 985
2. <i>Correspondance</i>					
Nombre d'envois	5 749 000	5 510 000	5 637 000	5 973 000	5 379 600
3. <i>Total des prestations de serv.</i>	9 577 478	9 938 134	10 298 402	10 988 379	10 635 309

¹ Sans les versements par virement, selon n° 511 des directives concernant les rentes, 3^e édition.

² Selon n° 511 des directives concernant les rentes, 3^e édition.

Coût des prestations de service

En francs

Tableau 2

	1951	1952	1953	1954	1955
Versements	236 221.50	232 963.70	243 270.—	248 721.15	250 405.05
Paiements	575 871.15	663 609.—	697 319.45	756 764.45	792 050.50
Attestations d'exéc. .	76 796.40	88 621.95	93 220.95	99 921.50	104 501.—
Certificats de vie . .	15 826.80	27 229.50	33 831.60	40 428.90	46 788.30
Correspondance . . .	794 421.—	761 383.—	778 932.—	825 361.—	743 363.80
Coût total	1 699 136.85	1 773 807.15	1 846 574.—	1 971 197.—	1 937 108.65
Forfaits spéciaux pr autres tâches	30 009.95	33 195.05	34 196.70	39 358 95	41 759.95
Coût net	1 669 126.90	1 740 612.10	1 812 377.30	1 931 838.05	1 895 348.70

Pour compléter ces indications, il nous semble judicieux d'examiner de plus près la question des *forfaits spéciaux*, mentionnés à l'avant-dernière ligne du tableau 2.

Aux termes de l'article 211, 3^e alinéa RAVS, les caisses de compensation autorisées à gérer d'autres tâches peuvent utiliser l'affranchissement à forfait aussi pour les paiements ou envois de ces autres tâches, à condition que ces derniers se rapportent en même temps à l'AVS. Pour les envois et les paiements ne concernant *que* les autres tâches, l'administration postale conclut des *forfaits spéciaux* avec les caisses de compensation intéressées. Elles paient annuellement un montant forfaitaire fixé par l'administration postale d'entente avec les intéressés, qui correspond approximativement aux taxes et aux ports dus. Les caisses de compensation peuvent ensuite utiliser l'affranchissement à forfait de l'AVS, également pour des envois et paiements concernant exclusivement les autres tâches. Les *forfaits spéciaux* ne sont pas payés par le fonds de compensation de l'AVS, mais par les caisses de compensation en cause. L'année dernière, cela concernait 20 (18 en 1954) caisses cantonales et 28 (22 en 1954) caisses professionnelles. On trouvera les sommes payées à ce titre à l'avant-dernière ligne du tableau 2. Treize (17 en 1954) caisses professionnelles et deux agences ont renoncé à conclure un forfait spécial en raison du nombre relativement faible de leurs envois concernant les autres tâches. Elles les ont affranchis directement.

Il ressort de la liste dressée par l'administration postale que les *forfaits spéciaux* sont très différents (entre 75 et 3100 francs pour les caisses cantonales et entre 10 et 12 250 francs pour les caisses professionnelles). Comme ils sont calculés d'après la mise à contribution effective des services postaux pour les envois et les paiements, ces montants doivent pouvoir se justifier et pourtant, certaines différences restent difficilement explicables. Pour fixer les *forfaits spéciaux*, l'administration postale se base sur les indications qui lui sont fournies par les caisses de compensa-

tion. Il est dès lors très important que les caisses de compensation rendent un compte exact de l'utilisation de l'affranchissement à forfait pour les autres tâches afin que la fixation des forfaits spéciaux ne se fasse pas au détriment de l'AVS.

Statistique des jugements pénaux en matière d'AVS 1951-1955

Aux termes de l'article 90, 2^e alinéa, LAVS, les tribunaux cantonaux doivent communiquer au ministère public de la Confédération tous les jugements passés en force ainsi que les ordonnances de non-lieu qui ont trait aux infractions prévues par les articles 87 et 88 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Le ministère public de la Confédération les transmet ensuite à l'Office fédéral des assurances sociales. On trouve dans la Revue 1951, à la page 406, les arrêts rendus de 1948 à 1950 classés selon différents chapitres. Les tableaux qui vont suivre compléteront ces premières données pour les années 1951 à 1955. Mais on doit tout aussitôt ajouter, comme on l'a d'ailleurs fait dans l'article précité de la Revue 1951, que les chiffres indiqués dans les tableaux ne concernent que les jugements parvenus au ministère public fédéral. Par conséquent, on ne peut prétendre à une énumération complète, car il arrive quelquefois que par mégarde des jugements pénaux en matière d'AVS ne lui soient pas transmis. Il n'a pas été tenu compte en outre d'un nombre insignifiant de faits punissables, qui, dans une certaine mesure, ont été bien accomplis au détriment de l'AVS mais dont l'infraction proprement dite tombe sous le coup de dispositions du Code pénal suisse (par exemple, abus de confiance, falsification de documents, etc.). *(Voir tableau page suivante)*

Les variantes présentées par les totaux annuels des jugements pénaux de 1951 à 1955 ne sont pas d'importance. Même le chiffre maximum de 181 jugements en 1952 fait encore bien modeste figure en comparaison du nombre des affiliés aux caisses de compensation qui s'élèvent à quelque 637 000 et de celui des bénéficiaires de rentes totalisant plusieurs centaines de milliers (450 000 en 1954), surtout si l'on considère encore qu'annuellement 10 à 30 de ces jugements ont donné lieu à une décision de non-lieu ou à un acquittement (voir tableau 3).

Le fait que les actes répréhensibles en matière d'AVS soient presque sans importance est d'abord un bon certificat en faveur des assurés soumis à cotisations et des bénéficiaires de rentes. Mais il démontre tout autant l'attitude clairvoyante dont font preuve les caisses de compensation dans la réalisation des créances résultant de cotisations dues. C'est cette réalisation avant tout qui donne lieu à des jugements pénaux, comme le montre le tableau 2. Pour faire valoir leurs créances, les caisses utilisent tout d'abord la procédure de l'exécution forcée et les peines d'ordre. Elles ne

Jugements pénaux d'après les cantons
1951 - 1955

Tableau 1

Cantons	1951	1952	1953	1954	1955
Zurich	26	72	45	41	21
Berne	42	57	30	22	31
Lucerne	4	1	—	—	1
Uri	—	—	—	—	—
Schwyz	1	—	—	1	4
Unterwald-le-Haut	—	—	—	—	2
Unterwald-le-Bas	—	—	1	1	1
Glaris	—	—	1	—	—
Zoug	—	1	—	—	—
Fribourg	—	—	1	1	—
Soleure	—	3	1	3	4
Bâle-Ville	38	5	43	18	57
Bâle-Campagne	—	—	3	1	—
Schaffhouse	—	4	1	1	—
Appenzell Rhodes ext.	—	—	—	2	1
Appenzell Rhodes int.	—	—	—	—	1
Saint-Gall	4	4	8	—	—
Grisons	1	1	2	9	3
Argovie	7	3	11	6	6
Thurgovie	4	3	1	1	2
Tessin	3	—	—	—	—
Vaud	7	20	8	14	13
Valais	—	—	—	—	—
Neuchâtel	2	1	3	—	—
Genève	5	6	12	1	3
Suisse	144	181	171	122	150

recourent aux peines proprement pénales qu'en dernière analyse et pour des débiteurs invétérés et de mauvais vouloir.

On est frappé de constater que les jugements pénaux se répartissent d'une façon très diverse selon les cantons. Dans certains, on n'en trouve point ou alors quelques-uns. Cet état de choses se rencontre principalement dans les cantons en majeure partie agricoles. La concentration des décisions pénales se fait dans les cantons-villes notamment, ce qui n'a rien d'étonnant quand on sait qu'à eux seuls les cantons de Zurich, Berne, Bâle-Ville et Genève forment plus de 40% de l'ensemble des affiliés. Indépendamment des diverses façons de procéder des caisses en matière de poursuite pénale, la tendance de beaucoup de citoyens de profiter de l'anonymat de la masse pour se montrer récalcitrants peut aussi jouer son rôle et obliger les caisses à une plus grande sévérité.

Jugements pénaux d'après le genre d'infractions

1951 - 1955

Tableau 2

Genre d'infractions ¹	1951	1952	1953	1954	1955
Délits :					
Obtention frauduleuse de prestations (87/1)	1	6	2	3	4
Eluder l'obligation de payer les cotisations (87/2)	34	31	19	19	31
Détournement de cotisations (87/3) . .	67	114	83	81	57
Violation du secret de fonction (87/4) .	—	—	—	—	—
Violation du devoir de revision et de contrôle (87/5)	—	—	—	—	—
Total	102	151	104	103	92
Contraventions :					
Violation du devoir de renseigner (88/1)	44	32	65	26	59
Opposition à un contrôle (88/2) . . .	1	6	7	1	5
Violation des prescriptions sur la façon de remplir les formulaires (88/3) .	42	56	44	28	60
Total	87	94	116	55	124
Total des délits et des contraventions .	189	245	220	158	216
¹ Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'article et à l'alinéa de la LAVS.					

Le total des infractions portées sur ce tableau ne correspond pas au nombre de jugements pénaux selon le tableau 1, parce qu'un jugement se rapporte souvent à deux ou plusieurs infractions (par exemple, détournement de cotisations et violation du devoir de renseigner).

Cette classification selon le genre d'infractions montre que de 1951 à 1955 seulement 12 condamnations pour obtention frauduleuse d'une rente furent prononcées. Si l'on y ajoute les 5 cas relevés de 1948 à 1950, cela fait 17 cas depuis l'entrée en vigueur de l'AVS. A comparer maintenant ce chiffre avec le total du montant des rentes versées jusqu'à fin 1955 qui se monte à 1867 millions de francs, on peut dire sans exagération que la fraude à l'assurance en matière d'AVS est quasi inexistante. Par ailleurs, selon les données statistiques, les prescriptions relatives à l'obligation de garder le secret et celles concernant les obligations à respecter lors d'une revision ou d'un contrôle n'ont jamais encore donné lieu à une condamnation pénale.

Il en est autrement des retenues indues de cotisations qui représentent dans l'AVS le délit le plus fréquent. Mais on ne saurait s'alarmer

d'un total de 536 délits en 5 ans portant sur le détournement ou le non-paiement de cotisations, quand on le compare aux 637 000 affiliés. Quant aux 476 contraventions, vues sous cet angle, elles n'éveillent pas non plus d'inquiétude.

*Jugements pénaux d'après le genre de décision*¹

1951 - 1955

Tableau 3

Genre de la décision	1951	1952	1953	1954	1955
Ordonnances de non lieu	5	15	5	2	1
Acquittements	5	15	5	9	10
Amendes jusqu'à 100 francs	108	97	117	68	103
Amendes supérieures à 100 francs	7	11	13	11	17
Prison jusqu'à 10 jours avec sursis	12	23	14	9	9
Prison jusqu'à 10 jours sans sursis	2	3	3	3	—
Prison de plus de 10 jours avec sursis	10	22	16	19	16
Prison de plus de 10 jours sans sursis	3	4	2	8	4
Total	152	190	175	129	160

¹ y compris 6 jugements ayant trait aux allocations pour perte de salaire et de gain et aux allocations aux militaires.

Les totaux de ce tableau ne correspondent pas à ceux du tableau 1 parce que 6 jugements relatifs aux allocations pour perte de salaire et de gain et aux allocations aux militaires y ont été ajoutés et parce que pour les délits les peines de prison et d'amende sont parfois cumulées. De 1951 à 1955, les peines de prison ont augmenté par rapport à 1948-1950 selon une moyenne annuelle de 8 à 36. Les amendes furent également plus élevées. Ces augmentations sont dues entre autres au fait qu'une même personne s'est rendue coupable à répétées reprises du même délit, ce qui oblige le tribunal à frapper plus sévèrement ce récidiviste entêté.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Communication fiscale ne liant pas la caisse de compensation

Lors d'un contrôle d'employeur dans une entreprise hôtelière, il fut établi que le propriétaire n'avait pas déclaré au fisc la totalité du revenu de son entreprise. Il comptabilisait en effet comme salaires certains montants qui, en réalité, lui étaient réservés et, de ce fait, constituaient aussi

une part de son bénéfice net. Dans un cas semblable, la caisse de compensation ne peut, en vertu de l'article 50, 1^{er} alinéa, LAVS, réclamer une communication fiscale complémentaire, mais doit elle-même effectuer le calcul de la cotisation due pour ce revenu selon l'article 23, lettre a, RAVS.

Si, pour les années de calcul dans lesquelles ce revenu complémentaire a été acquis, des communications fiscales existent déjà, l'estimation du revenu faite par la caisse elle-même n'affecte pas leur force obligatoire (art. 24, al. 2 in fine, RAVS). Ce revenu ne fait en effet pas l'objet de la taxation fiscale communiquée. L'autorité fiscale aurait dû taxer ce revenu en vue d'un rappel d'impôt et communiquer cette taxation à la caisse. Toutefois, aussi longtemps que ce n'est pas le cas, la caisse de compensation doit ouvrir elle-même, sans prendre contact avec les autorités fiscales, une procédure complémentaire de calcul des cotisations.

Nullité d'une décision de caisse entachée de vices de procédure

L'exemple suivant permet d'illustrer que la non-observation de dispositions de procédure peut avoir des répercussions juridiques très étendues.

Un assuré apatride domicilié en Suisse depuis 1939 ne pouvait prétendre une rente ordinaire sur la base de l'article 18, 2^e alinéa, LAVS, car il avait eu 65 ans révolus le 21 octobre 1949. La caisse de compensation compétente lui communiqua en janvier 1953 qu'il aurait en principe droit à une rente ordinaire de vieillesse s'il demandait sa réintégration dans la nationalité allemande. Mais la caisse ajouta que, comme il ne désirait pas cette réintégration, on pouvait lui rembourser les cotisations d'employé versées en 1948 et 1949. Elle annexa une formule de demande de remboursement des cotisations que l'assuré devait retourner dûment remplie et signée en plus du certificat d'assurance et de la carte d'identité pour étranger. Or, sans attendre d'être en possession de ces documents, la caisse remboursa les cotisations pour liquider cette affaire avant la clôture des livres, ajoutant toutefois qu'elle opérait le remboursement sous la réserve que l'assuré lui renvoie la demande dûment remplie et signée et fournisse la preuve qu'il était apatride.

L'assuré exprima sa gratitude de ce qu'on lui avait remboursé ses cotisations, remit les documents désirés et déclara qu'il était disposé à admettre la pleine validité du remboursement « sous la réserve » toutefois qu'une réglementation ultérieure ne permette d'accorder une rente aux apatrides, le cas échéant en compensant les cotisations déjà remboursées avec le montant de la rente. La caisse de compensation ne donna pas suite à cette lettre mais fit tenir à l'assuré une décision à teneur de laquelle il était fait droit à sa demande de remboursement des cotisations d'employeur versées à l'AVS en 1948 et 1949.

Quand la convention internationale du 28 juillet 1951 relative au statut juridique des réfugiés entra en vigueur en Suisse, l'assuré demanda

en juillet 1955 qu'on lui octroie la rente à laquelle il estimait avoir droit. La caisse de compensation et l'autorité cantonale de recours rejetèrent tant la demande que le recours en invoquant l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants.

Le Tribunal fédéral des assurances constata que la caisse de compensation avait violé des dispositions élémentaires de procédure en remboursant les cotisations avant la présentation de la demande de même qu'en n'observant pas la réserve faite par l'assuré et que, partant, il convenait, en bonne doctrine et en pratique, de dénier tout effet juridique au remboursement au sens de l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement des cotisations. Le Tribunal estima en d'autres termes que l'on ne pouvait plus opposer la disposition de l'article 6 de l'ordonnance susmentionnée à la demande de rente formulée par l'assuré et qu'il fallait lui octroyer la rente en compensant celle-ci avec les cotisations remboursées.

Conservation des listes de paie et contrôles d'employeurs

Aux termes de l'article 64, LAMA, les entreprises affiliées à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents doivent tenir des listes de paie et les conserver, selon l'article 30 de l'ordonnance II, pendant trois années au moins. Conformément à leur destination, ces listes de paie s'avèrent aussi importantes lors des contrôles d'employeurs opérés pour le compte de l'AVS ; les reviseurs généralement demandent à les consulter.

Mais il est apparu que des employeurs ont prétendu que « sur recommandation de l'inspecteur de la Caisse nationale », ils avaient détruit leurs listes de paie après le contrôle de ladite Caisse nationale.

Pour sa part, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents à Lucerne a vérifié ces affirmations et a constaté qu'elles ne correspondaient pas à la réalité. A chaque occasion, elle a fait remarquer à ses inspecteurs que les listes de paie sont réclamées non seulement par elle-même, mais aussi par l'AVS et par un certain nombre d'autres instances.

PETITES INFORMATIONS

**Le fonds
de compensation
de l'assurance-
vieillesse
et survivants
en 1955**

Le Conseil fédéral a approuvé le rapport qui lui a été soumis par le Conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants sur les placements effectués en 1955, ainsi que les comptes dudit fonds pour cette même année.

Durant l'exercice, les recettes totales se sont élevées à 856,1 millions, dont 600,4 millions proviennent des cotisations payées par les assurés et les employeurs, 160 millions des contributions à la charge des pouvoirs publics, 95,3 millions des intérêts du fonds auxquels il convient d'ajouter encore le produit net de la réévaluation des placements.

De leur côté, les dépenses ont atteint le total de 386,2 millions. En majeure partie, elles sont constituées par les rentes versées, dont la somme est de 373,1 millions si l'on tient compte également des remboursements de cotisations. Les autres dépenses se rapportent aux frais d'administration pour un montant de 10,1 millions, parmi lesquels 6 millions représentent les subsides octroyés aux caisses cantonales de compensation et 4,1 millions les frais d'application de l'AVS pris en charge par le fonds, ainsi qu'aux droits de timbre et aux frais occasionnés par les placements.

Il ressort ainsi du compte d'exploitation un excédent de recettes de 469,9 millions. Etant donné, d'une part, que l'assurance n'a pas encore atteint son plein développement et que, d'autre part, les fluctuations futures des rentrées de cotisations auront, dans la plupart des cas, pour effet soit d'augmenter, soit de diminuer à l'avenir également les prestations, ni les comptes d'exploitation annuels, ni les bilans ordinaires ne permettent par conséquent de juger de la véritable situation financière de l'AVS. On ne peut s'en faire une image exacte qu'à l'aide du bilan technique.

A fin 1955 et compte tenu des réévaluations, les placements du fonds de compensation figuraient au bilan, selon le rapport du Conseil d'administration, pour un total de 3535 millions. Les descriptions se montaient à 25 millions et les placements fermes à 3510 millions. Ces derniers se répartissaient de la manière suivante entre les différentes catégories de placements (montants en millions) : Confédération : 963,5 ; cantons : 560,4 ; communes : 419,6 ; centrales des lettres de gage : 752,9 ; banques cantonales : 481,2 ; collectivités et institutions de droit public : 9,4 ; entreprises semi-publiques : 322,6 ; banques : 0,4. A la fin de l'exercice, le rendement brut moyen des placements fermes atteignait 2,94 pour cent contre 2,93 à la même époque de l'année précédente.

Les sous-commissions et le Tribunal arbitral de la commission fédérale de l'AVS Dans sa séance du 10 avril 1956, la commission AVS (voir Revue 1956, p. 27) a constitué comme suit ses sous-commissions et son tribunal arbitral :

Sous-commission pour le bilan technique Président :
Saxer Walter, professeur, Zurich
Membres :
Bernasconi Giacomo, Berne
Haldy Marc, Lausanne
Herold Hans, Zurich
Marchand Emile, professeur, Zurich

Sous-commission pour les frais d'administration Président :
Renold Karl, conseiller national, Aarau
Membres :
Amrhein Hermann, conseiller d'Etat, Engelberg
Barde Renaud, Genève
Binswanger Peter, Winterthur
Borel André, Brugg
Derron Léon, Zurich
Enderle Georg, conseiller de Ville, Saint-Gall
Fink Manfred, Berne
Galli Brenno, consigliere di Stato, Bellinzona
Gard Marcel, conseiller d'Etat, Sierre
Giroud Emile, conseiller national, Berne
Reutlinger Hans, conseiller d'Etat, Frauenfeld
Tanner Eugen, ancien conseiller d'Etat, Herisau

Sous-commission des allocations aux militaires Président :
Saxer Arnold, directeur, Berne
Membres :
Barde Renaud, Genève
Bernasconi Giacomo, Berne
Bodmer Adolf, conseiller d'Etat, Trogen
Bratschi Robert, conseiller national, Berne
Bütikofer Gottfried, Baden
Derron Léon, Zurich
Fink Manfred, Berne
Galli Brenno, consigliere di Stato, Bellinzona
Graf Rudolf, Bienne
Nägeli Elisabeth, Winterthur
Scherrer Josef, Saint-Gall
Schmid-Ruedin Philipp, conseiller national, Zurich
Tschudi Hans-Peter, professeur, conseiller aux Etats, Bâle

Tribunal arbitral Président :
Schoch Kurt, conseiller aux Etats, Schleithem
Membres :
Bernasconi Giacomo, Berne
Derron Léon, Zurich

Lardelli Albert, ancien conseiller aux Etats, Coire
Salzmann Willy, Lausanne

Suppléants :

Barde Renaud, Genève

Beck Carl, conseiller national, Sursee

de Courten Paul, conseiller national, Monthey

Schmid-Ruedin Philipp, conseiller national, Zurich

Nouvelles personnelles

Après une activité de onze années au service de l'Office fédéral des assurances sociales, M. Jean-Daniel Ducommun, II^e chef de section, quitte à fin juin la section de l'assurance-vieillesse et survivants. Après avoir été chef du groupe « Rentes », il était le remplaçant du chef de section depuis le 1^{er} janvier 1956.

Il succède dès le 1^{er} juillet 1956 comme greffier du Tribunal fédéral des assurances à M. Hans Oswald, qui abandonne les fonctions qu'il exerçait depuis de nombreuses années pour se consacrer désormais à une activité dans l'économie privée.

† Giacomo Anzani

Après une longue et douloureuse maladie, M. Giacomo Anzani, gérant de la Caisse de compensation AVS du canton du Tessin, est mort le 5 juin 1956 à Vezia dans sa 63^e année. M. Anzani s'est vu confier en 1940 la direction de la Caisse de compensation pour militaires du canton du Tessin et présida depuis 1948 aux destinées de la Caisse cantonale de compensation AVS. En 1954 les autorités cantonales le nommèrent en outre directeur de la Caisse cantonale d'allocations familiales, après qu'il eut pris une part prépondérante à l'élaboration de la législation cantonale en matière d'allocations familiales.

D'un naturel fort aimable, M. Anzani, en pleine conscience de ses responsabilités et avec un sens aigu des réalités, a su chaque fois donner une solution concrète aux problèmes délicats qui se posent constamment à une grande caisse cantonale. C'est pour une bonne part grâce à son mérite personnel que les dispositions légales relatives à l'assurance-vieillesse et survivants ont pu s'appliquer sans heurts au Tessin. Sa nature généreuse l'a en outre porté à se dévouer sans compter en faveur des économiquement faibles.

L'Office fédéral des assurances sociales, qui a toujours apprécié les vastes connaissances du défunt, l'a appelé à plusieurs reprises à collaborer à des commissions consultatives. Le Conseil fédéral a sans aucun doute voulu témoigner sa reconnaissance tangible de l'œuvre accomplie par le défunt en le nommant membre de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité. M. Anzani nous a quittés pendant les travaux de cette commission. Les caisses de compensation et l'Office fédéral des assurances sociales garderont de lui le meilleur souvenir.

JURISPRUDENCE

A. COTISATIONS

Revenu d'une activité salariée

1. Lors de l'examen de la requête d'un employeur tendant à la remise de cotisations paritaires arriérées, les employés intéressés doivent être entendus. Art. 40 RAVS.

2. Les institutions culturelles, telles que les bibliothèques, qui vivent principalement des subventions officielles, doivent aussi verser à l'AVS les cotisations paritaires pour les salaires payés. Dans le doute, il faut se renseigner auprès de la caisse de compensation. Art. 14, 1^{er} al., et 51, al. 3, LAVS.

3. Si, pour une bibliothèque, le paiement de cotisations arriérées n'implique qu'une limitation passagère dans le domaine des acquisitions nouvelles, cela ne constitue pas une charge trop lourde ; l'existence et l'organisation de la bibliothèque n'en sont pas affectées. Art. 40, RAVS.

4. Seule une décision de taxation parvenue à temps est de nature à empêcher la prescription des cotisations paritaires. Cela ne saurait être le cas de l'envoi du décompte de cotisations par l'employeur. Art. 16, 1^{er} al., LAVS ; art. 38, 1^{er} al., RAVS.

1. Dovendosi statuire su una domanda di condono delle quote paritetiche presentata da un datore di lavoro devono essere sentiti anche gli impiegati cointeressati. Art. 40, OAVS.

2. Anche le istituzioni culturali, come ad es. le biblioteche, che vivono in misura preponderante di sussidi statali, devono versare all'AVS le quote paritetiche sui salari corrisposti ai loro dipendenti. Nel dubbio sono tenute ad informarsi presso la cassa di compensazione. Art. 14, cpv. 1, e 51, cpv. 3, LAVS.

3. Una biblioteca non può invocare che il pagamento delle quote arretrate costituisca per essa un onere troppo grave, quando l'adempimento di tale obbligo contributivo le impone unicamente una temporanea limitazione degli acquisti di nuove opere ma non pregiudica la sua esistenza e il suo regolare esercizio. Art. 40, OAVS.

4. Soltanto una tassazione d'ufficio (art. 38, cpv. 1, OAVS) intimata in tempo utile — e non il conteggio presentato dal datore di lavoro — è atta ad impedire che intervenga la prescrizione d'accertamento delle quote paritetiche di cui all'art. 16, cpv. 1, LAVS.

La bibliothèque professionnelle X a pour but principal de mettre à la disposition des apprentis et des hommes de métier la documentation appropriée. A la tête de cette institution, qui est organisée en association indépendante, se trouve une commission de bibliothèque nommée en partie par le Conseil municipal et en partie par l'association des artisans et industriels. Un représentant du canton y siège aussi. L'utilisation de cette bibliothèque est gratuite. Les dépenses pour l'entretien de la bibliothèque et la rémunération du personnel sont principalement couvertes par les subventions de la Confédération, du canton et de la commune.

En automne 1954, l'administration de l'AVS apprit que la bibliothèque aurait dû, depuis des années déjà, payer des cotisations et régler les comptes pour les salaires versés, ce qui avait été négligé. Dans une décision de taxation, la caisse de compensation réclama à la bibliothèque professionnelle le paiement de cotisations paritaires arriérées d'un montant de 442 fr. 60. La bibliothèque professionnelle reconnut le bien-fondé de cette réclamation mais demanda la remise pour un montant de 410 fr. 60 au sens de l'article 40, RAVS.

La bibliothèque professionnelle, ayant vu sa demande de remise refusée par la caisse de compensation, recourut à l'autorité cantonale. Cette dernière admit complètement le recours. Dans son appel contre ce jugement, la caisse de compensation fit valoir que ni la bonne foi ni la charge trop lourde, également exigée par l'article 40, RAVS, n'existaient dans ce cas. En outre, elle souleva la question de savoir si les employés intéressés au litige ne seraient pas lésés d'une façon inadmissible par une remise éventuelle. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

1. Au termes de l'article 14, 4^e alinéa révisé, LAVS, en liaison avec l'article 40, 1^{er} alinéa, RAVS, celui à qui des cotisations arriérées sont réclamées et de la part de qui on peut admettre qu'en toute bonne foi il croyait ne pas devoir payer la cotisation réclamée, peut se voir accorder la remise totale ou partielle de cette cotisation si le paiement de celle-ci constitue pour lui une charge trop lourde. En outre, il convient avant tout de prendre garde à ce que l'employé ou ses proches ne subissent pas, de ce fait, un préjudice inéquitable (voir les considérants de l'ATFA 1954, p. 259 ss, paru dans la Revue 1955, p. 196). Une autorité qui a à traiter une demande de remise émanant d'un employeur, devrait donc, avant de se prononcer, permettre aux employés intéressés de s'exprimer, ce qui n'a pas été suffisamment le cas en l'espèce.

2. Quant à la question de savoir si l'on peut admettre que les organes de la bibliothèque professionnelle croyaient de bonne foi qu'ils ne devaient aucune cotisation AVS sur les salaires payés, le Tribunal fédéral des assurances ne peut se rallier à l'opinion des premiers juges. Chacun sait maintenant que tout employeur et tout employé doit payer des cotisations AVS et il n'est pas croyable que les membres de la commission et les employés de la bibliothèque ne se soient pas rendu compte de cette lacune. L'argument de l'intimée, qui prétend se souvenir qu'il avait été dit en son temps à l'ancien bibliothécaire qu'une institution culturelle qui, telle la bibliothèque professionnelle, vit principalement des subventions officielles, n'avait pas à payer de cotisations AVS, ne peut être admis, ne serait-ce que parce que la preuve que ce renseignement aurait été donné par un organe officiel compétent fait défaut. Si l'intimée avait eu des doutes quant à savoir si elle devait verser à l'AVS le 4 % des salaires payés chaque année et se montant à 1800 francs en moyenne, elle aurait dû se renseigner auprès de l'adminis-

tration de l'AVS. En tout cas, il est impossible de laisser purement et simplement tomber le paiement des cotisations en question.

3. A la vérité, non seulement la condition de la bonne foi n'est pas remplie, mais celle de la « charge trop lourde », également exigée par l'article 40, RAVS, ne l'est manifestement pas non plus. Certes, il est compréhensible que l'intimée éprouve des difficultés, en raison de ses faibles revenus, à verser en une fois un montant de cotisations arriérées d'environ 400 francs. Toutefois, elle a la possibilité de se retourner contre ses anciens employés pour les cotisations qu'ils auraient dû verser. En outre, la caisse ne repoussera certainement pas une demande éventuelle de paiement par acomptes de la dette de cotisations. Au reste, même si, contre toute attente, le paiement des cotisations arriérées devrait entraîner certaines restrictions passagères dans l'acquisition de livres ou de revues, on ne pourrait pas considérer non plus cela comme une charge trop lourde, puisque ni l'existence ni l'organisation de la bibliothèque professionnelle n'en seraient affectées.

4. Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales soulève la question de la prescription des cotisations réclamées pour les salaires payés en 1949 et se demande si la fixation des cotisations, ainsi qu'elle ressort notamment du décompte resté non litigieux établi par l'employeur des cotisations paritaires, ne serait pas de nature à sauvegarder le délai de l'article 16, 1^{er} alinéa révisé, AVS.

L'article 16, 1^{er} alinéa, régit la « prescription » de la fixation des cotisations et dispose 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. En l'espèce, les cotisations de l'année 1949 ne sont pas encore prescrites si, en 1954 encore, un événement de nature à empêcher la prescription s'est produit. La question se pose donc de savoir si les décomptes de cotisations établis par l'employeur datés respectivement du 12 et du 31 décembre 1954 — parvenus, il est vrai, seulement le 21 janvier 1955 à l'agence AVS — empêchent la prescription pour autant que l'on admette que ces décomptes ont été produits encore en 1954. Cela supposerait qu'un décompte de cotisations non litigieux quant à son montant devrait être assimilé, sur le plan de la prescription, à une décision de cotisation prise par la caisse. Des cotisations pour lesquelles un employeur aurait, dans ce sens, décompté à temps, pourraient et devraient dès lors être encore payées jusqu'à l'intervention du délai de prescription de la créance de cotisations prévu à l'article 16, 2^e alinéa, LAVS.

Bien que cette solution présente des avantages dans les cas où il vaut la peine d'avoir encore la possibilité de payer les cotisations grâce à la présentation rapide du décompte jusqu'alors négligé, elle est toutefois manifestement contraire à la teneur de l'article 16, LAVS. La caisse prendra de toute façon une décision de taxation selon l'article 38, RAVS, dans les cas où le paiement des cotisations est négligé. Elle est tenue, lorsque les cotisations ne sont pas payées à la suite d'une sommation, d'engager une procédure de poursuites même pour les cotisations dont le montant n'est, dès l'abord, pas litigieux (art. 15, 1^{er} al., LAVS) et d'écarter une éventuelle opposition par la mainlevée prononcée sur la base de sa décision définitive (et pas seulement une mainlevée provisoire prononcée sur la base du décompte signé de l'employeur) (ATFA 1953, p. 148 ; Revue 1953, p. 275, circulaire 33 a, p. 6 f de l'OFAS). C'est seulement à la suite de cette décision de la caisse que le jeu de la prescription sera suspendu au sens de l'article 16, 1^{er} alinéa, LAVS. Cette solution, qui correspond à la jurisprudence stricte en matière de prescription, s'harmonise aussi avec la prescription des créances de cotisations réglée au 2^e alinéa, prescription qui commence à courir avec la fin de l'année

civile au cours de laquelle la décision de cotisation est passée en force. (En effet, qu'une « créance de cotisations » passe en force ne peut que signifier que la décision de cotisations correspondante est passée en force.)

En conséquence, les décomptes de cotisations précités établis par l'employeur ne peuvent, sur le plan de la prescription, être assimilés à une décision de cotisation émanant de la caisse. Il est clair que cela est encore moins valable pour la simple sommation de la caisse invitant l'employeur à présenter un décompte. En l'espèce, la décision de taxation n'étant arrivée à destination que le 22 janvier 1955, les cotisations à payer sur les salaires versés en 1949 sont prescrites. Cela implique une réduction correspondante du montant des cotisations dues.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause bibliothèque professionnelle X, du 10 avril 1956, H 387/55.)

Aux termes de l'article 14, 2^e alinéa, RAVS, les cotisations ne sont dues que sur le salaire en espèces et en nature versé par le propriétaire de l'entreprise à sa fille pour sa collaboration et non sur le salaire correspondant à l'activité de celle-ci dans le ménage.

Giusta l'art. 14, cpv. 2, OAVS, le quote sono dovute soltanto sul salario in contanti e in natura versato dal capo azienda alla propria figlia per la sua collaborazione nell'azienda agricola e non anche sulla retribuzione per il lavoro prestato nell'economia domestica.

Par décision de taxation d'office, la caisse de compensation réclama à H. T. des cotisations paritaires arriérées pour sa fille, cela pour la période s'étendant de juillet 1949 à décembre 1952. H. T. recourut contre cette décision de cotisations arriérées. Il ne savait pas encore en 1949 (une année après l'entrée en vigueur de l'AVS) « à quel âge une fille devait payer des cotisations ». La faute, prétendait-il, en était à la caisse communale de compensation.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis partiellement l'appel interjeté contre la décision négative de l'autorité cantonale de recours, par les considérants suivants :

Avec l'Office fédéral des assurances sociales, il convient d'établir que la caisse a calculé les cotisations de la fille B. T. sur son salaire en espèces et en nature, alors que l'article 14, 2^e alinéa, RAVS, ne tend à assujettir que le salaire touché pour le travail dans l'entreprise agricole familiale et non pour l'activité accomplie dans le ménage. Pour cette raison l'estimation, faite par la caisse de compensation, des salaires de la fille, doit être diminuée dans une mesure correspondante. Il se justifie ainsi, en appliquant par analogie l'article 14, 4^e alinéa, 2^e phrase, RAVS (concernant les professions non agricoles), de calculer la cotisation d'après les montants qui ont été déduits, selon le droit fiscal, du revenu brut du père, en tant que salaires versés à sa fille. L'estimation faite selon le droit de l'AVS doit en principe concorder avec l'estimation fiscale en ce qui concerne la rémunération des membres de la famille collaborant à l'entreprise. Si, dans les méthodes d'estimation, on faisait une distinction entre salaires agricoles ou non-agricoles, cela conduirait en fait à une double estimation inutile.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. T., du 15 mars 1956, H 342/55.)

B. RENTES

Droit à la rente

Le travail fourni dans une exploitation agricole entre deux cours d'hiver suivis dans une école d'agriculture n'est pas un perfectionnement professionnel au sens des articles 25, 2^e alinéa, et 26, 2^e alinéa, LAVS.

Il lavoro prestato in un'azienda agricola tra due corsi di una scuola d'agricoltura non è considerato un perfezionamento professionale a' sensi degli art. 25, cpv. 2, e 26, cpv. 2, LAVS.

K. P., né le 2 mai 1936, a touché une rente d'orphelin simple pendant qu'il fréquentait un cours d'hiver donné dans une école d'agriculture de novembre 1954 à mars 1955. La caisse de compensation servit également la rente en avril 1955, puis exigea la restitution du montant versé attendu que les études se terminaient à fin mars. La mère de K. P. recourut contre cette décision en alléguant que son fils participerait à un deuxième cours d'hiver commençant au début de novembre 1955, que dans l'intervalle il aidait à la maison dans l'exploitation agricole et que pendant ce laps de temps il ne cessait de se perfectionner dans le métier d'agriculteur. La commission de recours admit le recours et octroya la rente d'orphelin à K. P. pour les mois d'été 1955 également. Elle invoqua à l'appui de sa décision que, tant qu'il était inscrit en qualité d'élève, K. P. avait aussi droit à la rente d'orphelin dans l'intervalle entre les deux cours étant donné que toute formation professionnelle comporte normalement une période de vacances. Il convenait au reste de considérer la formation pratique acquise dans une exploitation agricole tenue en propre ou par des tiers comme un complément de la formation théorique. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel contre cette décision, appel qui fut admis par le Tribunal fédéral des assurances lequel constata que K. P. ne pouvait prétendre aucune rente d'orphelin durant les mois d'avril à octobre 1955 et que le montant touché pour avril 1955 devait faire l'objet d'une restitution. Le Tribunal fédéral des assurances motiva son jugement comme il suit :

Si la jurisprudence, elle aussi, a interprété extensivement le concept d'apprentissage ou d'études au sens de l'article 25, 2^e alinéa, LAVS, on ne saurait pourtant admettre qu'il y a apprentissage ou études quand l'intéressé exerce une activité lucrative pleinement rémunérée. En l'espèce le jeune homme a en fait exercé son métier de paysan d'une manière lucrative durant tout le temps compris entre les deux cours d'hiver. Il était déjà suffisamment familiarisé avec les travaux ruraux pour pouvoir remplir la tâche d'un travailleur agricole et toucher le gain normal inhérent à cette occupation. Le fait que K. P. n'ait peut-être pas touché ou n'ait obtenu qu'un modeste salaire en espèces ne s'oppose pas à ce que l'on admette qu'il y a là une rémunération normale compatible avec le caractère propre d'une exploitation typiquement familiale. L'activité de K. P. en été n'avait donc pas le caractère d'un simple perfectionnement pratique entre deux cours théoriques. On ne peut a fortiori parler de simples vacances puisqu'elles ont duré plus qu'un cours d'hiver. Le fait que le fils — comme sa mère l'expose dans sa réponse à l'appel — ait dû travailler en été à la maison pour être financièrement en mesure de fréquenter le cours d'hiver vient confirmer le caractère lucratif de son activité. La nature de la

coopération du fils n'était donc pas celle d'un perfectionnement professionnel. Il était donc pleinement justifié de lui refuser la rente d'orphelin pour ce laps de temps.

Le cas litigieux est totalement différent de la cause K (Revue 1954, p. 74, 75) dans laquelle le fils d'un jardinier pépiniériste décédé renonça après la mort de son père à un apprentissage de meunier pour devenir jardinier pépiniériste et travailla dans l'entreprise paternelle jusqu'à ce qu'il trouve un apprentissage de pépiniériste, soit pendant deux mois. Etant donné que K. n'était qu'un débutant dans cette profession et que le fait d'avoir travaillé deux mois dans l'entreprise paternelle pouvait être considéré comme une préparation à sa formation professionnelle (tant théorique que pratique), il était justifié de compter ces deux mois dans son temps de formation professionnelle. Dans le cas présent en revanche, le fils a acquis — comme cela a été souligné plus haut — une solide formation professionnelle et a exercé pendant sept mois une véritable activité lucrative. Il convient au surplus d'ajouter que les cours d'une école d'agriculture sont donnés en hiver précisément parce qu'il s'avère indispensable que les fils de paysans travaillent le reste du temps à la maison. Le fait de servir une rente d'orphelin à un participant à un cours d'hiver donné dans une école d'agriculture également durant les mois où il a exercé en été une activité lucrative constituerait une injustice pour les fils de paysans qui ne peuvent améliorer leur formation professionnelle en suivant de tels cours. On ne peut non plus considérer que le fait qu'une école de recrues s'intercalait dans la période d'apprentissage ne constitue pas une interruption du temps consacré à la formation professionnelle comme un argument permettant de tenir compte dans le temps de formation professionnelle des périodes intermédiaires consacrées à une activité lucrative. L'obligation de faire du service militaire a en effet un tout autre caractère que l'exercice d'une activité lucrative. Il convient de renvoyer pour plus de détails à la jurisprudence du Tribunal fédéral sur ce point particulier (ATFA 1953, p. 295 ss ; Revue 1953, p. 447 ss).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. P., du 18 avril 1956, H 21/56.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Circulaire N° 56b

adressée aux caisses de compensation

concernant

l'obligation de verser les cotisations des assurés
ayant une activité indépendante et la fixation des
cotisations sur le revenu de l'activité indépendante
(du 23 janvier 1956)

avec tableaux annexes

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

Prix: Fr. 1.70

Institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants

Tirage à part de la « Revue à l'intention
des caisses de compensation » 1956, N° 5

En vente à l'Office fédéral des assurances sociales, Berne 3

Prix: Fr. —.30