



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

A l'occasion du 60 <sup>e</sup> anniversaire de M. le Directeur Saxer . . . . .	237
A l'occasion du 70 <sup>e</sup> anniversaire de M. E. Nobs, ancien conseiller fédéral . . . . .	239
Chronique mensuelle . . . . .	239
La quatrième révision de la LAVS . . . . .	240
A propos de la statistique des cotisations versées dans l'AVS . . . . .	256
La première année du régime des allocations familiales dans les cantons d'Unterwald-le-Haut et de Saint-Gall . . . . .	263
Le compte annuel 1955 des caisses de compensation . . . . .	264
Du droit à la rente des enfants naturels . . . . .	268
L'évaluation de l'invalidité . . . . .	270
L'activité du Tribunal fédéral des assurances pendant l'année 1955 . . . . .	276
Règlement intérieur de la Commission fédérale de l'AVS . . . . .	279
Problèmes soulevés par l'application du régime des allocations aux militaires . . . . .	281
Petites informations . . . . .	283
Jurisprudence : Allocations aux militaires . . . . .	288
Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	293

**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.



*A l'occasion  
du 60<sup>me</sup>  
anniversaire  
de*

## M. A. SAXER

DIRECTEUR DE L'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

Monsieur le directeur A. Saxer a fêté son 60<sup>e</sup> anniversaire le 14 juillet 1956. Jusqu'au moment de son établissement à Berne, M. Saxer a été président des principaux syndicats des ouvriers de la broderie et en particulier au moment où la crise, qui a particulièrement affecté l'industrie de la broderie de la Suisse orientale, posait de graves problèmes. M. Saxer a mis toute son énergie à trouver à ces problèmes la solution, qu'il recherchait non seulement dans une adaptation de cette industrie aux conditions nouvelles, mais encore dans la création de nouvelles possibilités de travail et d'écoulement de la production. Nombre de ses travaux scientifiques ont pour objet les problèmes de l'industrie de la broderie en Suisse orientale.

Par ses diverses activités, M. Saxer a su s'attacher auprès de milieux étendus une confiance sûre, qui s'exprima par son élection, en 1921 déjà, au Conseil municipal de la ville de Saint-Gall, puis en 1924 au Grand Conseil du canton de Saint-Gall et en 1933 au Conseil national. Il appartient à ce conseil jusqu'en 1938, année au cours de laquelle celui qui était alors chef

du Département fédéral de l'économie publique, M. le conseiller fédéral Obrecht, l'appela au poste de directeur de l'Office fédéral des assurances sociales.

Dans ces fonctions, M. le directeur Saxer a dû faire face à toute une série de tâches importantes, dont nous ne voudrions énoncer que les principales. Ce furent, pendant la guerre encore, les travaux préparatoires en vue de l'article de la Constitution sur la protection de la famille, l'actuel article 34 quinquies. En 1946, c'était l'instauration du régime transitoire de l'AVS. A la même époque, comme président de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'AVS, il mettait en jeu toutes ses forces pour réaliser cette œuvre sociale. Puis, une fois la machine mise en train, il s'est efforcé tout spécialement d'en assurer le fonctionnement sans accroc et le constant perfectionnement, non seulement comme directeur de l'office, mais encore comme président de la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants. Mais tous ces travaux ne l'empêchèrent point de vouer une attention soutenue aux autres branches d'assurance dont la responsabilité incombe à l'Office fédéral des assurances sociales. Dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, les perfectionnements entrepris sous sa direction ont visé principalement les maladies professionnelles et notamment la prévention des accidents et des maladies professionnelles. Parallèlement était créée l'assurance-accidents obligatoire des salariés de l'agriculture et de la navigation maritime, qui ne sont pas soumis à l'assurance publique contre les accidents. Le régime des allocations aux militaires, dont le directeur Saxer a dirigé les travaux préparatoires en tant que président de la Commission d'experts, et le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans de la montagne, nés des pleins pouvoirs du Conseil fédéral, ont été incorporés dans le droit légal ordinaire. En ce qui concerne l'assurance-maladie, le directeur Saxer s'est particulièrement occupé de la revision de cette assurance et de l'institution de l'assurance-maternité en dirigeant les travaux de la Commission fédérale d'experts nommée à ces fins. Ces derniers temps, enfin, il s'est consacré au problème de l'assurance-invalidité, sans perdre de vue pour autant la quatrième revision de l'AVS. Tout en présidant les sessions de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'AI, il a encore conduit les études de l'une des quatre sous-commissions.

Mais dans le secteur de la coordination internationale des assurances sociales, M. Saxer a rendu des services impérissables. Plus de dix conventions ont été conclues sous sa direction avec des Etats européens, conventions qui ont permis d'améliorer considérablement la situation de nos compatriotes hors de Suisse à l'égard des législations étrangères en matière d'assurances sociales. En outre, il a pris une part décisive aux délibérations de la Conférence internationale du travail, à Genève, qui étaient consacrées à la sécurité sociale.

Aujourd'hui, M. le directeur Saxer peut contempler un passé pleinement rempli d'un travail fécond et couronné de succès. Son nom restera attaché au remarquable développement pris par les assurances sociales en Suisse au cours de ces quinze dernières années. Comme directeur de l'Office fédéral des

assurances sociales et comme chef de l'Office de guerre pour l'assistance, il a maîtrisé d'une main sûre les difficiles questions qui se sont présentées. Il a vu au cours de son activité cet office devenir l'une des administrations fédérales les plus importantes. Tous ses collaborateurs qui trouvent en lui un chef compréhensif et bienveillant sont heureux d'apporter à M. Saxer leurs félicitations à l'occasion de son 60<sup>e</sup> anniversaire, en lui souhaitant de continuer avec succès son activité au service des assurances sociales.

*Office fédéral des assurances sociales*

Le sous-directeur :

FRAUENFELDER.

## **A l'occasion du 70<sup>e</sup> anniversaire de M. Nobs**

**ancien Conseiller fédéral**

Le 14 juillet 1956, Monsieur Nobs, ancien conseiller fédéral, a fêté son 70<sup>e</sup> anniversaire. Le jubilaire s'est acquis plus d'un mérite au service de l'AVS. En tant que chef du Département fédéral des finances et des douanes, il collabora étroitement à l'élaboration de la loi. Il s'occupa en particulier du financement de cette grande œuvre sociale. Bouillant orateur, il exposa et défendit avec conviction le projet de loi avant la votation. Puis, après s'être retiré du Conseil fédéral, il mit toute sa précieuse expérience à la disposition de l'AVS et il accepta la charge de président du Conseil d'administration du fonds de compensation. Sans relâche et avec la force de persuasion qui lui est propre, il représente dans cette fonction les intérêts du fonds de compensation et par là-même ceux de l'assurance-vieillesse et survivants.

Nous souhaitons au jubilaire de nombreuses années encore d'activité au sein de l'AVS à la tête de ce poste aux lourdes responsabilités.

*Centrale de compensation, Genève*

Le chef : J. STUDER.

## **CHRONIQUE MENSUELLE**

L'association des caisses professionnelles de compensation a tenu son assemblée générale le 8 juin 1956. A cette occasion, M. E. Kury, de Bâle, président depuis de longues années, a fait part de sa décision de déclinier toute réélection. En tant que gérant de la Caisse de compensation des brasseries et comme président de l'association des caisses professionnelles, M. E. Kury, outre ses nombreuses autres activités, a rendu d'éminents services. Les administrations fédérales lui expriment leurs remerciements pour l'esprit de franche collaboration qu'il a apporté. Pour lui succéder, l'assemblée a nommé M. H. Studer, gérant de la caisse de compensation des banques suisses.

*La conférence des caisses cantonales de compensation* s'est réunie les 21 et 22 juin 1956, en présence de représentants de l'Office fédéral des assurances sociales. En ouvrant la séance le président M. W. Stuber, de Soleure, a rendu hommage à la mémoire de feu M. Giacomo Anzani, directeur de la Caisse de compensation du Tessin. L'objet principal des débats consistait dans la présentation d'une série de postulats en vue de la revision prochaine du règlement d'exécution.

Dans sa séance du 25 juin 1956, le Conseil fédéral a approuvé un message aux Chambres, présenté par le Département de l'intérieur, au sujet de *la quatrième revision de l'AVS*. Les points principaux des propositions de revision portent sur l'augmentation des rentes ordinaires, l'avancement du point de départ de l'octroi des rentes de vieillesse et sur l'extension de l'échelle dégressive des cotisations pour les travailleurs indépendants. Le lecteur voudra bien se reporter aux pages 241 ss du présent numéro.

*La Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité* s'est réunie sous la présidence de M. le directeur A. Saxer pour une deuxième session qui a duré du 26 au 29 juin 1956. Elle a étudié les rapports préparés par quatre sous-commissions sur les rentes et indemnités journalières, sur les mesures d'ordre médical et professionnel en vue de l'adaptation et de la réadaptation des diminués physiques ou mentaux à une activité professionnelle et sur le financement de l'assurance.

*La Commission spéciale des rentes* s'est réunie pour une deuxième session les 12 et 13 juillet sous la présidence de M. A. Granacher, de l'Office fédéral des assurances. Après avoir entendu un commentaire du message du Conseil fédéral relatif à la quatrième revision de l'AVS, elle a pris parti au sujet des certificats de vie et de mesures analogues, du contrôle des bordereaux de chèques postaux, du paiement sur comptes en banque et sur comptes de chèques postaux des rentes transitoires et aussi des rentes ordinaires en faveur des étrangers, et au sujet d'une nouvelle réglementation du droit à la rente d'orphelin de mère.

## **La quatrième revision de la LAVS**

Dans un message du 25 juin 1956, le Conseil fédéral soumet aux Chambres un « projet de loi modifiant celle sur l'assurance-vieillesse et survivants ». Ce projet sera traité par le conseil prioritaire dans la session de septembre et par l'autre conseil dans la session de décembre. Les divergences devront être vidées autant que possible dans cette même session de décembre, afin que la loi puisse entrer en vigueur avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 1957, si le referendum n'est pas demandé.

La quatrième revision revêt une importance financière plus grande encore que les trois premières réunies, qui ont ensemble causé un surcroît de dépenses de 113 millions de francs en moyenne par année. Cette revision, elle aussi, se

traduira en outre pour les *caisses de compensation* par un gros volume supplémentaire de travail. Comme après la deuxième révision, il s'agira de revoir toutes les décisions de rentes ordinaires et la plupart des décisions de cotisations des travailleurs indépendants. De plus, les nouvelles règles concernant le début et la fin de l'obligation de cotiser, qui ne pourront pas être appliquées avant l'échéance du délai de referendum, seront une cause de tracasseries supplémentaires pour les caisses de compensation.

## I. Le programme de révision

### 1. Les demandes de révision

On peut résumer dans les points principaux suivants les demandes de révision exprimées dans les interventions parlementaires et dans les requêtes des cantons, des associations professionnelles et économiques, et d'une série d'institutions et d'organisations :

- augmentation générale des rentes ordinaires, avant tout de leurs minimums, qui, par suite de la troisième révision, sont sur toute la ligne inférieurs aux taux correspondants des rentes transitoires ;
- amélioration spécifique des rentes partielles, en particulier réduction de la période de vingt années qui représente la durée de cotisations de la classe d'âge ouvrant le droit aux rentes complètes ;
- amélioration spécifique des rentes de veuves et d'orphelins, surtout suppression du système de double réduction des rentes de veuves (durée de cotisations et âge de la veuve au décès de son conjoint) ;
- diminution de l'âge donnant droit aux rentes de vieillesse, notamment abaissement de l'âge à partir duquel les femmes touchent leur rente et, d'une façon générale, début mensuel des rentes en remplacement du début semestriel ;
- versement des rentes transitoires aux ressortissants suisses résidant à l'étranger ;
- diminution des cotisations dues par les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, obtenue en particulier en étendant le champ d'application du barème dégressif de cotisations.

On comprendra aisément qu'il est difficile, sans plus de précisions, de se prononcer sur la portée financière de ces principales requêtes, la révision pouvant apporter des modifications plus ou moins profondes pour chacune d'elles. Relevons seulement qu'une amélioration générale des rentes d'environ 20 pour cent — taux correspondant à peu près à la hausse intervenue depuis 1953 dans l'indice des cotisations — absorberait déjà en moyenne 180 millions de francs par an. Si l'on y ajoutait encore 50 millions pour l'amélioration spécifique et appropriée des rentes partielles et des rentes de survivants, on atteindrait un total de 230 millions. Ne sont toutefois pas encore compris dans cette somme les 80 millions que coûterait le fait de fixer à 60 ans l'âge à partir duquel devrait débiter le droit à la rente des femmes. Les dépenses supplémentaires dépasseraient ainsi déjà 300 millions, en moyenne par an,

sans qu'il ait été tenu compte du début mensuel des rentes et des nouveaux allègements qui pourraient être apportés à l'obligation de cotiser imposée aux personnes de condition indépendante.

## 2. La situation financière

On ne peut juger de la situation financière de l'assurance que si l'on dispose du bilan technique calculé sur la base des budgets annuels futurs. En moyennes annuelles, l'actif figure pour un montant de 1111 millions et le passif pour 1002 millions, de telle façon que l'*excédent d'actif s'élève à 109 millions*. Ce chiffre indique plus ou moins la portée financière que pourront avoir les répercussions de la revision.

*L'excédent de recettes est dû* avant tout à l'augmentation prononcée de l'indice des cotisations et résulte de la nature spécifique des liens qui existent entre le système de cotisations et le système de rentes. En effet, en cas de hausse de l'indice des cotisations, la somme de celles-ci croît dans la même mesure que l'indice, alors que les rentes futures, déterminées sur la base des cotisations annuelles moyennes, ne s'améliorent que dans une proportion plus faible. Plus l'indice est élevé, plus l'excédent de recettes est important. C'est pour cette raison qu'il est absolument indispensable de faire preuve de modération lorsqu'on fixe le niveau futur de l'indice des cotisations et qu'il faut éviter de prendre en compte une augmentation continue de l'indice.

Les nouvelles estimations aboutissent à un excédent de recettes annuel d'environ 110 millions, qui ne couvriraient qu'à peu près un tiers des besoins financiers répondant à toutes les requêtes présentées. On s'est dès lors demandé s'il était légitime d'envisager *un programme de revision dont le coût serait en moyenne de 150 millions de francs par an*. Il en résulterait un excédent moyen de dépenses d'environ 40 millions par année et la couverture financière ferait défaut pour environ 3 ½ pour cent des engagements de l'assurance. Mais même dans ces conditions, le bilan technique peut être tenu pour pratiquement équilibré, à condition bien entendu que ce montant de 150 millions constitue la limite supérieure du programme de revision.

## 3. Le choix du programme de revision

### a) Le point de vue social

Le choix des demandes de revision à considérer dans les limites de ces 150 millions devra procéder surtout de critères d'ordre social. Parmi les demandes qui ont donné naissance au plus grand nombre d'interventions parlementaires et extra-parlementaires, nous trouvons au premier plan : l'augmentation de la rente minimum, la diminution de l'âge de retraite des femmes et le début mensuel de la rente de vieillesse. Si ces améliorations ont fait l'objet des demandes les plus pressantes, on peut penser qu'elles répondent aux besoins sociaux les plus profonds ; dès lors, il convient de les placer en tête de la quatrième revision.

Plus les salaires s'améliorent, plus on a tendance à réclamer une augmentation générale des rentes. Cette tendance ne provient pas des jeunes généra-



tions qui n'entreront en jouissance de leurs rentes de vieillesse que dans vingt ans ou même plus tard, mais bien des personnes d'un certain âge qui bénéficient aujourd'hui déjà d'une prestation ou qui atteindront d'ici peu d'années la limite d'âge donnant droit à la rente. On peut très bien concevoir que surtout ces personnes désirent avoir leur part de l'augmentation du revenu national consécutive à la prospérité économique. Dans une assurance sociale, il est juste que les cas de rente qui ont déjà pris naissance ou qui se produiront sous peu soient pris en considération avant les cas qui surviendront dans un avenir éloigné ; *il convient par conséquent de mettre l'accent de la revision sur le système des rentes partielles*. Cela ne veut pas dire que la priorité devra nécessairement être donnée aux bénéficiaires de rentes partielles appartenant aux classes inférieures de salaires. Au contraire, les rentes partielles des classes moyennes et supérieures de revenus peuvent, pour les deux raisons suivantes, avoir le pas sur les autres :

- lors des revisions antérieures, l'accent financier avait été mis ou sur les rentes transitoires (première et troisième revisions), ou sur le minimum des rentes ordinaires et sur les rentes partielles des classes inférieures de salaires (deuxième revision) ;
- les personnes dont le revenu est de 5000 francs ou plus par an versent plus des  $\frac{4}{5}$  de la somme annuelle des cotisations. Il est donc légitime que l'amélioration des rentes partielles se fasse sentir surtout dans ces classes de revenus, d'autant plus que, dans les conditions actuelles, pratiquement tous les ouvriers et employés, ainsi que la majorité des personnes exerçant une activité indépendante dans le commerce, l'artisanat et les professions libérales, disposent de revenus supérieurs à 5000 francs par an. Et ce sont précisément ces catégories qui, pour la plus grande partie, ont permis de réaliser l'excédent de recettes de plus de 100 millions par an.

Ce qu'on vient de voir prouve également que *la génération des bénéficiaires de rentes transitoires résidant en Suisse n'entre pas en considération pour la quatrième revision*. Mais en améliorant surtout les autres rentes de vieillesse qui ont pris ou prendront naissance au cours d'années voisines de l'époque actuelle, à savoir celles qui reviennent à la génération des rentiers dits « partiels » on renforce la solidarité — fondamentale dans l'assurance-vieillesse et survivants — dont jouissent les générations âgées. Toutefois, il existe encore une autre catégorie de rentes qui ont pris ou prendront naissance au cours d'années voisines de l'époque actuelle ; ce sont notamment les rentes de veuves et d'orphelins, pour lesquelles le nombre des nouveaux cas dépasse 15 000 par année. Ainsi on envisage d'atténuer les conséquences pécuniaires du risque de décès, en soi imprévisible, en améliorant de façon spécifique les rentes de survivants.

#### *b) Le point de vue financier*

Les dépenses supplémentaires qui correspondent à un programme de revision s'élevant à quelque 150 millions de francs, en moyenne par an, peuvent être échelonnées au cours des années de façon très différente les unes des autres.

Ainsi, par exemple, si l'on venait à n'améliorer que les rentes complètes qui apparaissent pour la première fois en 1968, les charges qui en découleraient se feraient avant tout sentir vers la fin de ce siècle et même plus tard. Une telle revision est aujourd'hui pour le moins prématurée, car le fonds de compensation continuerait à augmenter chaque année d'environ 300 à 400 millions de francs pendant encore 10 à 20 ans et dépasserait bientôt 10 milliards. C'est pourquoi il faut prendre des mesures pour que les effets de la revision soient déjà sensibles la première année.

En considérant les choses de ce point de vue, on arrive également à la conclusion qu'il convient de mettre le poids financier de la quatrième revision sur le système des rentes partielles. Les mesures faisant l'objet des autres demandes pouvant être considérées comme socialement pressantes auraient aussi des répercussions la première année et contribueraient à stabiliser assez vite le fonds de compensation. Sur le plan financier donc, *c'est la nécessité d'appliquer sur une plus large échelle le système de répartition, c'est-à-dire de ralentir le rythme d'accroissement du fonds*, qui nous incite à prendre pour le programme de revision la direction déjà suivie pour des considérations d'ordre social.

## II. Le montant des rentes ordinaires

### 1. Le nombre déterminant d'années entières de cotisations

Comme l'on sait, trois éléments sont indispensables pour calculer à coup sûr le montant annuel des prestations : le genre de la rente, la durée de cotisations de la classe d'âge et la cotisation annuelle moyenne. Le premier de ces éléments étant de nature qualitative, il suffit de connaître la valeur numérique de deux grandeurs pour déterminer les rentes. La revision projetée ne doit en principe rien changer à cette réglementation ; en revanche, ce serait l'occasion de simplifier en particulier de façon notable la relation entre rente et durée de cotisations. Selon la réglementation proposée, les assurés ayant cotisé pendant au moins vingt années entières pourront toujours prétendre des rentes complètes pour eux-mêmes et, le cas échéant, pour leur veuve et leurs orphelins. Les rentes partielles seront accordées pour 1 à 19 années de cotisations. Comment déterminera-t-on le nombre des années entières de cotisations ? Ce nombre correspondra en principe aux années effectives de cotisations comprises dans la période qui s'étend du 1<sup>er</sup> janvier suivant le 20<sup>e</sup> anniversaire jusqu'au 31 décembre suivant le 64<sup>e</sup> (hommes) ou le 62<sup>e</sup> (femmes) anniversaire. La différence qui est faite ici entre hommes et femmes provient de ce que l'âge de retraite de ces dernières est avancé. Les dates indiquées sont celles qui découlent de la nouvelle réglementation concernant le début et la fin de l'obligation de cotiser.

Sur deux points, on dérogera à ces prescriptions de principe, qui reposent sur le nombre effectif d'années de cotisations, afin de favoriser les assurés ayant une durée de cotisations complète, c'est-à-dire ceux dont la durée personnelle coïncide pour ainsi dire parfaitement avec celle de leur classe d'âge.

Ces avantages apparaîtront :

- en ce que, pour calculer les rentes de vieillesse revenant, selon les normes actuelles, aux bénéficiaires de rentes partielles, leur durée de cotisations est doublée. Cette disposition intéresse les hommes nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 1903 et les femmes nées avant le 1<sup>er</sup> janvier 1905 ;
- en ce que, pour le calcul des rentes de veuves et d'orphelins, il convient de se fonder sur le même nombre d'années de cotisations que si le défunt avait atteint lui-même 65 ans, tout en prenant en compte les améliorations énoncées à l'alinéa 2 en faveur des bénéficiaires de rentes partielles.

La réglementation envisagée et décrite d'une manière quelque peu abstraite, aurait dans la pratique les répercussions suivantes :

- le calcul de la durée déterminante de cotisations fournit un nombre entier pouvant varier de 1 à 44 années (de 1 à 42 pour les femmes). Pour des périodes de 1 à 19 années, on accordera les rentes partielles de l'échelle correspondante, et pour des périodes de 20 à 44 ans, les rentes complètes de l'échelle 20 ;
- lorsqu'il n'y a pas eu de lacune dans les cotisations jusqu'à la réalisation du risque, la durée de cotisations à prendre en considération se détermine à coup sûr au moyen de la date de naissance de l'assuré, et cela aussi bien pour les rentes de vieillesse que pour les rentes de survivants. Ainsi, il devient possible de dresser pour les classes d'âges des barèmes simples qui permettent de lire directement la durée de cotisations entrant en ligne de compte ainsi que le numéro de l'échelle correspondante. On voit ainsi l'avantage qui résulte pour les générations de 1883 à 1902, respectivement 1904, du fait de pouvoir doubler la période de cotisations. De cette façon, la classe d'âge de 1893 pour les hommes et celle de 1895 pour les femmes recevra déjà des rentes complètes. Avec les dispositions actuelles, cela ne serait le cas que pour les assurés nés le 1<sup>er</sup> juillet 1902 ou plus tard ;
- lorsqu'il y a eu des lacunes dans les cotisations, le nombre des années entières de cotisations doit être déterminé directement dans chaque cas particulier ; il est égal au nombre effectif d'années de cotisations. Seul ce nombre est déterminant pour fixer l'échelle et il devient ainsi possible de supprimer le double indice actuellement utilisé dans ces cas, ainsi que le concept des « rentes réduites ». Même lorsque la durée de cotisations sera incomplète, la rente devra être calculée selon l'une ou l'autre des 20 échelles, ce qui permet de renoncer définitivement aux 990 échelles de rentes réduites ; on sera à même d'accorder dans ces conditions la rente complète de l'échelle 20 aussi lorsque, par exemple, l'assuré n'aura versé des cotisations que pendant 20 ans sur une durée maximum de 44 ans.

Toutefois, contrairement à la réglementation actuelle, les rentes d'orphelins ne seront plus toujours versées sous forme de rentes complètes ; dans certaines circonstances spéciales, en effet, il s'agira aussi de rentes partielles. Lorsque la durée de cotisations est complète, ces cas ne devraient, en principe, plus prendre naissance à partir de 1958, l'échelle de rente étant déterminée selon la classe d'âge du père décédé. Des rentes partielles d'orphelins devraient, en

particulier, être versées en cas de décès d'un travailleur étranger si, comme cela est à prévoir, la durée de cotisations est incomplète.

## 2. *L'échelonnement des rentes ordinaires*

### a) *L'échelonnement des rentes complètes en fonction de la cotisation annuelle moyenne*

Selon les prescriptions actuelles, la part fixe de la rente s'élève à 300 francs, auxquels s'ajoutent des montants variables selon les trois intervalles de progression suivants :

- cotisations annuelles moyennes jusqu'à 150 francs (revenu du travail correspondant : 3750 francs) : multiplication par 6 des cotisations ou des parts de cotisations ;
- cotisations annuelles moyennes de 150 à 300 francs (revenus du travail : 3750 à 7500 francs) : multiplication par 2 de la part de cotisations dépassant 150 francs ;
- cotisations annuelles moyennes de 300 à 500 francs (revenus du travail : 7500 à 12 500 francs) : la part de cotisations excédant 300 francs est prise en compte à l'aide du facteur 1.

Le champ d'application de cette règle de calcul est limité par la rente minimum de 720 francs, ainsi que par la rente maximum de 1700 francs par an.

Nombreuses sont les interventions qui ont pour but de modifier la formule de rente décrite ci-dessus et, en particulier, de fixer à nouveau les facteurs propres aux trois intervalles de progression. Certes, on peut discuter de la révision de la formule de rente ; néanmoins seules les modifications strictement nécessaires devraient y être apportées. Selon les prescriptions actuelles, les premières rentes de vieillesse complètes ne seraient servies qu'en 1968, donc seulement dans douze ans. Par conséquent, la modification de la formule des rentes complètes n'est pour l'instant pas urgente, d'autant moins que l'amélioration des rentes partielles — plus pressante — peut être obtenue par des voies directes. Des considérations d'ordre financier viennent s'y ajouter. Ainsi, par exemple, un accroissement général des rentes de 10 pour cent absorberait quelque 90 millions de francs par an et rendrait, pour une bonne part, illusoire les autres propositions de révision.

Pour les rentes complètes, il convient toutefois de résoudre sans tarder davantage le problème de l'augmentation de la rente minimum. Cette question constitue même le point de départ de la quatrième révision, la rente ordinaire minimum devant pour le moins atteindre le montant uniforme de la rente transitoire correspondante. Dans ces conditions, le minimum de la rente de vieillesse simple doit passer de 720 francs à 840 francs au moins par an. Il est toutefois justifié d'aller au-delà des 840 francs strictement nécessaires et de fixer ce minimum à 900 francs par an. Il est équitable en effet que l'assuré ayant versé des cotisations de 12 à 90 francs durant de nombreuses années reçoive une prestation un peu plus élevée que le bénéficiaire de rente transitoire, qui, lui, n'a jamais cotisé.

La part fixe de rente devrait être désormais de 350 francs et non plus seulement de 300 francs. Ce changement devrait permettre à tous les rentiers de participer à l'augmentation des rentes, y compris ceux dont la cotisation annuelle moyenne se situe au point critique de 100 francs (correspond au montant de base des rentes partielles). De plus, le nouveau minimum de rente ne serait ainsi valable que jusqu'à la cotisation annuelle moyenne d'environ 90 francs, au lieu de 100 francs comme cela serait le cas si la part fixe de rente n'était pas augmentée.

Afin que le rapport actuel entre rente maximum et rente minimum ( $1700 : 720 = 2,36$ ) ne soit pas trop profondément modifié par la présente revision, il convient d'élargir le champ d'application du dernier intervalle de progression des rentes (application du facteur 1), en fixant désormais sa limite à la cotisation annuelle moyenne de 600 francs (revenu : 15 000 francs), au lieu de 500 francs (revenu : 12 500 francs). De la sorte, la rente maximum atteindra 1850 francs par an pour un revenu de 15 000 francs, le nouveau rapport entre les deux extrêmes de la rente ( $1850 : 900 = 2,06$ ) ne s'écartant ainsi pas trop de l'actuel. L'extension, de 500 à 600 francs, du domaine des cotisations constitutives de rentes correspond d'ailleurs, selon l'indice, à l'évolution intervenue depuis 1953, année au cours de laquelle on avait fixé à 1700 francs le maximum de la rente.

#### *b) L'échelonnement des rentes complètes selon le genre de rentes*

*aa) Les rentes de vieillesse.* Il convient de ne pas se départir du rapport, défini par l'article 35 LAVS, entre rente de couple et rente simple (160 pour cent). Indirectement, les rentes complètes de couples bénéficieront aussi des améliorations apportées à la rente de vieillesse simple. Le nouveau minimum s'élèvera désormais à 1440 francs et le maximum à 2960 francs par an.

*bb) Les rentes de veuves.* L'augmentation des rentes de survivants est demandée de façon répétée. C'est pourquoi le projet prévoit pour les rentes de veuves deux améliorations spécifiques. La première d'entre elles a déjà été examinée plus haut sous chiffre II/1 (détermination de l'échelle des rentes de veuves selon les classes d'âge). La seconde se rapporte à l'échelonnement (art. 36 de la loi) des rentes de veuves en fonction de l'âge atteint au début du veuvage. La classe qui correspondait au taux de 50 pour cent ayant été supprimée à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1954, il n'en reste plus que quatre, dont les taux sont : 60, 70, 80 et 90 pour cent. En règle générale, la rente de veuve revenant aux femmes qui se sont mariées jeunes et qui ont des enfants n'est cependant calculée que selon le taux de 60 pour cent ; aussi, paraît-il désirable de ne garder que le taux de 80 pour cent et de simplifier ainsi notablement la structure du système de prestations et la gestion de l'assurance. Le nouveau minimum sera donc de 720 francs, au lieu de 580 francs, et le maximum atteindra 1480 francs par an.

Il convient, bien entendu, d'éviter que des rentes de veuves en cours calculées au taux de 90 pour cent ne viennent à être réduites par l'effet des nouvelles prescriptions ; une clause garantissant les droits acquis sera donc

nécessaire. Il ne peut s'agir d'ailleurs que de cas isolés. Les rentes de veuves appartenant à cette catégorie seront transformées, au plus tard en janvier 1960, en rentes de vieillesse au taux de 100 pour cent.

cc) *Les rentes d'orphelins.* Il est en outre prévu de porter les pourcentages de la rente d'orphelin simple de 30 à 40 pour cent et de la rente d'orphelin double de 45 à 60 pour cent (art. 37 de la loi). Cet accroissement d'un tiers du montant des prestations constituera, à n'en pas douter, une aide bienvenue dans bien des cas. Cette forte augmentation est la raison pour laquelle des rentes partielles seront instituées aussi pour les orphelins.

dd) *Les allocations uniques de veuves.* Celles-ci sont les seules prestations qui ne sont pas servies sous forme de rente. Selon l'article 23 LAVS elles sont destinées soit aux femmes sans enfants qui deviennent veuves avant l'âge de 40 ans, soit à celles d'entre elles qui le deviennent après l'âge de 40 ans mais qui n'ont pas été mariées pendant cinq ans au moins.

Le nombre de cas d'allocations uniques de veuves oscille annuellement entre 200 et 300 et se répartit à peu près à parts égales entre les deux catégories de femmes dont il vient d'être question. Aux termes de l'article 36, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi, l'allocation unique est aujourd'hui égale au double du montant annuel de la rente de vieillesse simple correspondante.

Afin d'adoucir la rigueur tenant à la durée minimum du mariage, le montant des allocations uniques sera fixé au quadruple de la rente annuelle de veuve, lorsque le veuvage survient après 40 ans. Ces femmes seront ainsi un peu plus favorablement traitées que celles qui deviennent veuves plus jeunes, ces dernières recevant à l'avenir le triple du montant annuel de la rente de veuve. Pour prévenir une augmentation du nombre des abus, on n'accordera cependant que le double du montant annuel si la durée du mariage est inférieure à une année.

c) *L'échelonnement des rentes partielles selon le nombre déterminant d'années entières de cotisations*

Il ressort des considérations sous lettre *a* ci-dessus que le nouveau minimum de la rente de vieillesse simple doit atteindre au moins le taux actuel des rentes transitoires uniformes, soit 840 francs ; de la sorte, il ne serait plus que de 60 francs inférieur au montant de base des rentes partielles. C'est précisément là que se trouve le motif d'ordre technique pour lequel le minimum de la rente de vieillesse simple est fixé à 900 francs. Dans ces conditions, il serait possible de simplifier sensiblement le système, en faisant coïncider le montant de base des rentes partielles et le nouveau minimum des rentes, et cela d'une manière analogue pour tous les genres de rentes. Ce mode d'opérer paraît d'autant plus aisé qu'un accroissement du montant de base des rentes partielles n'est pour l'instant pas nécessaire ; il a déjà été augmenté d'environ 20 pour cent au début de 1954, cette mesure constituant pour ainsi dire le point principal de la deuxième révision.

L'identité du montant de base et du minimum de rente, d'une part, et la nouvelle réglementation, quant à la détermination des échelles de rentes, d'au-

tre part, permettent de faire un nouveau pas en matière de simplification en adoptant également pour les rentes réduites le système de rentes partielles conditionné par les classes d'âge.

### III. La naissance du droit aux rentes de vieillesse

#### 1. L'abaissement de l'âge dès lequel les femmes ont droit à une rente

Voir abaisser l'âge dès lequel les femmes ont droit à une rente est un vœu qui a déjà été exprimé lors de l'introduction de l'AVS ; mais des raisons d'ordre financier en ont fait constamment renvoyer la réalisation. Ce vœu répond à un besoin qui se manifeste avant tout chez les femmes qui déploient une activité physique. Les statistiques prouvent en outre que de manière générale les femmes d'un certain âge sont plus sujettes à la maladie.

Pour la femme seule, des raisons de pure technique actuarielle militent également en faveur d'un abaissement de la limite d'âge. Au taux de cotisations de 4 pour cent ne correspond, en effet, pour la femme seule qu'une rente de vieillesse simple. Le même taux de cotisations versé par un homme marié ouvre en revanche un droit à un supplément pour couple et surtout à des rentes de survivants. Ce sont là des avantages qui ne sont pas entièrement compensés par le fait que la femme vit en moyenne plus longtemps. C'est la raison pour laquelle bien des caisses de retraite de diverses assurances sociales étrangères prévoient que les femmes peuvent prendre leur retraite plus tôt que les hommes.

Pour ces motifs, nous estimons qu'il se justifie en principe d'abaisser l'âge dès lequel les femmes ont droit à une rente. C'est d'ailleurs le vœu qu'expriment la plupart des requêtes relatives à cette revision. Mais il ne convient pas d'abaisser outre mesure la limite d'âge. Pour des motifs d'ordre financier, on ne saurait, comme le réclament avec insistance les associations féminines, abaisser cet âge à 60 ans. Une telle mesure entraînerait en effet une dépense supplémentaire annuelle d'environ 80 millions de francs. Les progrès de la science médicale, qui ont permis de prolonger l'âge jusqu'auquel on peut travailler, incitent aussi à une certaine prudence. D'aucuns craignent d'ailleurs qu'une diminution de la prospérité économique actuelle n'ait des répercussions fâcheuses sur les possibilités offertes aux femmes d'exercer une activité lucrative, si la limite d'âge ouvrant droit à la rente est abaissée trop fortement.

Accorder aux femmes le droit de toucher une rente de vieillesse dès l'accomplissement de leur 63<sup>e</sup> année serait le moyen le plus adéquat de tenir compte de ces différents facteurs. Combiné avec l'avancement généralisé du point de départ du droit à la rente au mois suivant la réalisation de l'événement assuré, l'abaissement de la limite d'âge à 63 ans équivaldrait en fait à un gain allant jusqu'à deux ans et cinq mois. Il incombera à l'assurance-invalidité d'accorder une rente aux femmes qui, en raison de leur incapacité de travail due à une invalidité, doivent pouvoir bénéficier d'une rente avant l'accomplissement de leur 63<sup>e</sup> année.

C'est avant tout pour les femmes vivant seules qu'il est nécessaire d'abaisser l'âge dès lequel les femmes ont droit à une rente. Il serait toutefois

malaisé de dire quelles sont en fait les femmes vivant seules. C'est pourquoi il se justifierait d'abaisser pour *toutes* les femmes l'âge auquel elles ont droit à une rente, nonobstant leur état civil. Il s'ensuit que la femme mariée dont le mari ne bénéficie pas encore d'une rente de vieillesse pour couple aurait, dès l'accomplissement de sa 63<sup>e</sup> année, également droit à une rente si elle satisfait aux conditions requises. Le nombre des bénéficiaires de rentes serait augmenté en conséquence au début de 18 000 et ensuite de 24 000 femmes, ce qui correspond à une augmentation de 4 à 5 pour cent.

## 2. *Le début mensuel du droit à la rente de vieillesse*

### a) *Le principe*

De nombreuses requêtes font part du vœu, souvent formé, de voir le droit à la rente de vieillesse — comme le droit à la rente de survivants — s'ouvrir au premier jour du mois qui suit celui au cours duquel l'assuré a fêté son 65<sup>e</sup> anniversaire. A l'heure actuelle, le versement de la rente vieillesse commence soit le 1<sup>er</sup> janvier soit le 1<sup>er</sup> juillet qui suit le semestre au cours duquel l'assuré a accompli sa 65<sup>e</sup> année. Ce système est surtout critiqué parce que, dans bien des cas, le droit à une rente de vieillesse ne prend naissance que quelques mois après le 65<sup>e</sup> anniversaire. Alors que l'assuré s'attend que le versement de la rente coïncidera avec son 65<sup>e</sup> anniversaire, ce versement n'aura lieu, dans les cas-limites, que six mois plus tard. La solution actuelle crée ainsi une inégalité de traitement entre les assurés.

Ces cas-limites, qui ont été admis à l'origine, pour des raisons financières, peuvent être maintenant supprimés, si l'ouverture du droit à la rente est fixée au premier jour du mois qui suit celui au cours duquel les hommes ont fêté leur 65<sup>e</sup> et les femmes leur 63<sup>e</sup> anniversaire. Cette amélioration, qui entraînera des frais supplémentaires, apparaît aujourd'hui comme supportable. L'ouverture du droit à la rente sera ainsi avancée de cinq mois dans le cas le plus favorable et de deux à trois mois en moyenne. La portée sociale de cette innovation n'est pas considérable. Elle implique toutefois que le nombre des ayants droit à une rente s'accroîtra une fois de plus de 5000 à 7000 unités. Il convient en outre de ne pas sous-estimer l'effet psychologique que cette mesure aura sur les assurés dont le droit à la rente va prochainement s'ouvrir.

### b) *Les répercussions sur la fin de l'obligation de payer des cotisations*

L'obligation pour les personnes ayant une activité lucrative de payer des cotisations après leur 65<sup>e</sup> anniversaire fut levée à l'occasion de la deuxième révision. Depuis lors, cette obligation prend fin avec l'ouverture du droit à la rente. Si l'on ne veut pas abandonner les progrès déjà accomplis, force est d'adapter les normes sur la durée de l'obligation de payer des cotisations aux modifications apportées aux règles sur le moment de l'ouverture du droit à la rente.

La première solution qui vient à l'esprit est celle qui consiste à maintenir la concordance actuelle entre l'ouverture du droit à la rente et la fin de l'obligation de verser les cotisations. Cette obligation prendrait donc fin



le dernier jour du mois au cours duquel l'assuré a accompli sa 65<sup>e</sup> année ou l'assurée sa 63<sup>e</sup> année. Ce système compliquerait cependant le travail des organes de l'assurance-vieillesse et survivants, en particulier celui des employeurs. Il serait dès lors préférable d'avancer la fin de l'obligation de payer des cotisations au 31 décembre de l'année civile précédant celle au cours de laquelle l'assuré accomplit sa 65<sup>e</sup> ou l'assurée sa 63<sup>e</sup> année. Il s'ensuit que l'obligation prendrait fin 1 à 12 mois avant l'ouverture du droit à la rente. Cette proposition peut paraître audacieuse, néanmoins les répercussions financières en sont faibles, puisque la perte de cotisations en résultant serait de 2 à 3 millions de francs environ. Par ailleurs, cette innovation permettrait d'importantes simplifications administratives.

*c) Les répercussions sur le début de l'obligation de payer des cotisations*

Alors que l'obligation de payer des cotisations naît pour les assurés « actifs » au plus tôt dès après le 31 décembre de l'année civile au cours de laquelle ils ont accompli leur 15<sup>e</sup> année, les assurés sans activité lucrative, de même que les apprentis et les membres de la famille collaborant à l'entreprise familiale qui ne reçoivent pas de salaire en espèces, sont tenus de payer des cotisations seulement dès le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20<sup>e</sup> année. Cette norme doit être adaptée à la nouvelle réglementation sur la fin de l'obligation de payer des cotisations. Dans ces cas, nous prévoyons de faire naître l'obligation au 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile qui suit celle durant laquelle l'assuré a accompli sa 20<sup>e</sup> année. La solution retenue permet de plus de faire en sorte que la durée de l'obligation de verser les cotisations soit la même pour tous les assurés nés la même année. On aurait aussi pu concevoir un système consistant à reporter la naissance de l'obligation au début et non pas à la fin de l'année civile du 20<sup>e</sup> anniversaire ; toutefois, on verrait alors des enfants mineurs être soumis au paiement des cotisations, lors même qu'ils ne recevraient aucun salaire en espèces.

#### **IV. Le droit à la rente d'orphelin de mère**

Parmi les autres demandes de revision en matière de rente, il convient de porter quelque attention à celles qui visent à rendre plus favorable le statut des orphelins de mère dans le cadre de l'amélioration générale de la situation des orphelins. Ces demandes sont légitimes, mais il apparaît d'emblée exclu d'octroyer une rente à tous les orphelins de mère, les assimilant ainsi aux orphelins de père. Une telle mesure entraînerait des dépenses considérables et ne tiendrait pas compte du fait que le décès de la mère n'a normalement pas des répercussions matérielles aussi graves que la disparition du père. L'autorisation prévue à l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, de la loi doit donc être maintenue et la rente d'orphelin de mère doit continuer à être versée aux enfants seulement qui, en raison du décès de leur mère, subissent un préjudice matériel notable. En revanche, il conviendra de modifier, à l'issue de la présente revision, la disposition d'exécution y relative et de définir d'une manière plus extensive le droit à la rente des orphelins de mère.

Pour ce faire, deux solutions paraissent possibles. La première serait d'accorder une rente d'orphelin de mère dans tous les cas où le décès de la mère n'a pas nécessité pour l'enfant l'aide pécuniaire de tiers mais a entraîné pour la famille une perte sensible de revenu ou des frais supplémentaires élevés. La seconde consisterait à servir une rente aux orphelins de mère chaque fois que l'on doit admettre qu'il y a en général un préjudice matériel, ainsi par exemple lorsqu'une mère laisse des enfants en âge de scolarité et que le père ne se remarie pas.

#### V. Le versement de rentes transitoires aux Suisses résidant à l'étranger

Pour bénéficier d'une rente transitoire, le Suisse résidant à l'étranger doit rentrer au pays. Les Suisses à l'étranger, âgés et indigents, ont à maintes reprises fortement souffert de cette réglementation. A l'avenir, on envisage également *d'accorder le bénéfice de rentes transitoires aux Suisses à l'étranger nécessiteux, faisant partie de la génération transitoire*. Cette limitation à la génération transitoire est nécessaire pour ne pas compromettre l'existence même de l'assurance facultative. Les rentes transitoires ne devraient donc être octroyées aux Suisses à l'étranger que si leur revenu déterminant n'atteint pas les limites qui devront être adaptées aux conditions économiques et monétaires particulières à chaque pays de résidence de nos compatriotes.

#### VI. Les modifications envisagées dans le domaine des cotisations

##### 1. Le taux général des cotisations

Il ne faut pas oublier que depuis les travaux de la commission d'experts pour l'introduction de l'assurance, la base financière de celle-ci s'est sensiblement rétrécie en comparaison du revenu national. Certes, les cotisations des assurés ajoutées à celles des employeurs s'élèvent toujours à 4 pour cent du revenu du travail ; en revanche, les contributions dues par les pouvoirs publics ne représentent qu'à peine 1,7 pour cent de l'ensemble de ces revenus, donc passablement moins que le taux de 4 pour cent qui avait été primitivement envisagé et qui aurait permis d'établir la parité avec les cotisations des assurés et des employeurs. La base financière actuelle représente ainsi environ 5,7 pour cent du revenu du travail, compte tenu des contributions des pouvoirs publics, ce qui est modeste si l'on compare aussi ce taux à ceux qui sont appliqués dans maintes assurances sociales étrangères. Une réduction générale du taux de cotisations de 4 pour cent n'entre par conséquent guère en ligne de compte. D'ailleurs, il en résulterait fatalement une diminution de la valeur intrinsèque des rentes. Il deviendrait en outre impossible de répondre à des demandes de revision justifiées, ce qui, du point de vue social, serait fort regrettable.

##### 2. Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative indépendante

On a aussi étudié dans le cadre d'une réduction générale des cotisations la *réduction du taux de la cotisation des travailleurs indépendants* seulement,

qui avait été demandée par diverses interventions parlementaires et dans plusieurs requêtes d'associations. Des considérations de principe conduisent cependant au rejet de ces propositions, en particulier de la suggestion de faire un abattement préalable de 25 pour cent du revenu soumis à cotisations. Une telle innovation toucherait à la structure même de l'assurance, puisqu'il faudrait créer pour les travailleurs indépendants une communauté distincte de risques ayant son système propre d'assurance. On devrait renoncer à l'égalité de traitement instituée jusqu'ici entre tous les assurés « actifs », qui, en principe, versent tous une part égale de leur revenu du travail pour recevoir la rente correspondante. Ces assurés n'ont cependant pas intérêt à la création d'une telle communauté, car ils profitent plus que les salariés de la solidarité fondée sur le taux de 4 pour cent fixé uniformément pour la cotisation de *tous* les assurés qui obtiennent un revenu du travail. Parmi les assurés ayant une activité indépendante, ce sont avant tout ceux dont le revenu est modique qui sont favorisés par le système actuel, puisque leur rente est calculée sur une cotisation de 4 pour cent malgré l'application de l'échelle dégressive. Si l'on voulait créer un régime spécial d'assurance pour chacune des deux catégories d'assurés « actifs », il serait douteux, déjà avec un taux de cotisation restant fixé à 4 pour cent et bien plus encore avec un taux abaissé à 3 pour cent, que les assurés ayant une activité indépendante puissent garantir à *eux seuls*, compte tenu des contributions correspondantes fournies par les pouvoirs publics, le versement de rentes d'un niveau égal à celui des prestations moyennes servies actuellement en vertu de la loi.

### 3. L'échelle dégressive des cotisations

On peut d'autant mieux s'accommoder du rejet d'une réduction du taux de la cotisation des indépendants, qu'il est prévu d'étendre l'échelle dégressive, ce dont profiteront tous les travailleurs indépendants ayant des revenus faibles ou moyens.

Lors de la première révision de la loi, la limite supérieure de l'échelle dégressive des cotisations des assurés qui exercent une activité indépendante a été portée de 3600 à 4800 francs. Il s'impose d'adapter cette échelle à l'indice des cotisations, qui a fortement augmenté depuis lors. Cet indice atteignant aujourd'hui environ 128, il est justifié d'élever la limite supérieure de 25 pour cent. Ainsi l'échelle dégressive commencerait à partir d'un revenu net de 6000 francs.

Environ 60 pour cent des assurés qui exercent une activité indépendante, c'est-à-dire plus de 200 000 assurés, profiteront du barème dégressif et paieront une cotisation dont le taux moyen n'atteindra plus que 2,8 pour cent. A noter à ce propos que le taux réduit de la cotisation est revalorisé à 4 pour cent en vue de la fixation de la rente.

## VII. Les répercussions financières de la quatrième révision

### 1. Le coût des propositions de révision

Nous obtenons une image plus complète des répercussions financières de la quatrième révision en considérant les valeurs moyennes établies sur la base

des données qui traduisent l'évolution dans le temps. Dans le tableau ci-après figurent des indications détaillées sur la manière dont se répartissent les charges supplémentaires entre les différents points de la revision. Il en ressort clairement que les nouvelles dépenses (144 millions en moyenne annuelle) l'emportent de beaucoup sur la diminution des recettes (8 millions). La plus grande partie des dépenses supplémentaires se rapporte aux trois grands groupes d'amélioration de rentes, dont le coût total s'élève à 102 millions.

*Charge supplémentaire moyenne et éléments constitutifs*

*Montants en millions de francs*

Objets de la revision	Augmentation des dépenses	Diminution des recettes	Charges supplémentaires totales
<i>Augmentation générale des rentes</i>			
Augmentation du minimum . . . . .	18	—	18
Augmentation de la part fixe de rente . . . . .	28	—	28
Extension de la progression . . . . .	8	—	8
	<u>54</u>		<u>54</u>
<i>Augmentation spécifique des rentes partielles</i>	29	—	29
<i>Amélioration des rentes de survivants</i>			
Rentes de veuves <sup>1</sup> :			
Uniformisation du taux de rente à 80 %	5	—	5
Détermination de l'échelle selon les classes d'âge . . . . .	9	—	9
Rentes d'orphelins . . . . .	5	—	5
	<u>19</u>		<u>19</u>
<i>Diminution de l'âge donnant droit aux rentes de vieillesse</i>			
Age des femmes leur donnant droit à la rente . . . . .	26	2	28
Début mensuel . . . . .	12	3	15
	<u>38</u>	<u>5</u>	<u>43</u>
<i>Rentes transitoires aux Suisses résidant à l'étranger . . . . .</i>	4	—	4
<i>Barème dégressif des cotisations . . . . .</i>	—	3	3
En tout	144	8	152

<sup>1</sup> Y compris les allocations uniques de veuves.

## 2. L'équilibre financier après la revision

Au cours des dix premières années, les dépenses devraient augmenter, en moyenne, d'environ 33 millions par an, contre 27 selon les dispositions actuelles. L'accroissement des charges s'accélénera par le fait de la revision, ce qui ne sera pas sans influencer l'évolution du fonds de compensation. On estime qu'en 1969 déjà les dépenses annuelles atteindront un milliard. En outre, il faudra opérer déjà à partir de 1964 des prélèvements sur les intérêts du fonds pour assurer la couverture financière des dépenses ; sans la revision, cela ne serait devenu nécessaire qu'en 1975.

Aux recettes annuelles moyennes de 1103 millions correspondent 1146 millions de dépenses, de telle sorte que ces dernières présenteront un excédent de 43 millions par an. Ce déficit équivaut, du seul point de vue numérique, à une insuffisance de couverture financière s'élevant à 3,8 pour cent des dépenses. Comme nous avons eu l'occasion de le dire, au chiffre 1/2 ci-dessus, le bilan technique peut être considéré comme pratiquement équilibré, même en cas de revision.

## 3. Le fonds de compensation après la revision

Comme l'indique le message du Conseil fédéral du 5 mai 1953, relatif à la deuxième revision, il serait désirable de stabiliser le fonds de compensation au montant de six milliards ; la quatrième revision devrait permettre d'atteindre ce but. La somme annuelle des placements tomberait vraisemblablement vite au-dessous de 300, puis bientôt au-dessous de 200 millions de francs ; dix ans après la revision, elle n'aurait pratiquement plus grande importance. Il se pourrait même que la situation devienne telle qu'il soit nécessaire d'opérer chaque année des prélèvements sur le fonds de compensation en vue d'équilibrer les comptes annuels de l'assurance. Une évolution semblable aurait naturellement ses limites.

Le montant du fonds de compensation constitue aussi le meilleur critère permettant de caractériser le régime financier de l'assurance-vieillesse et survivants. Si l'on capitalisait pour chaque assuré, en vue de prestations futures — comme cela se fait dans le système de la capitalisation individuelle — ses cotisations personnelles de 4 pour cent, y compris la part des contributions des pouvoirs publics lui revenant, on obtiendrait avec les nouvelles bases de calcul un fonds de presque 50 milliards, soit huit fois les six milliards prévus. Ces données numériques nous permettent d'avancer que le *financement de l'assurance-vieillesse et survivants repose pour  $\frac{7}{8}$  sur le système de la répartition et seulement pour  $\frac{1}{8}$  sur celui de la capitalisation individuelle*. Il n'est pas recommandable d'appliquer encore sur une plus large échelle le système de la répartition, car il deviendrait en effet indispensable d'augmenter dans un avenir plus ou moins rapproché soit le taux de cotisations des assurés, soit les contributions des pouvoirs publics.

## VIII. L'entrée en vigueur du projet de revision

De différents côtés, on a demandé que les dispositions révisées entrent en vigueur rétroactivement le 1<sup>er</sup> janvier 1956 ou tout au moins au cours de l'année 1956. Il convient cependant d'abandonner l'idée d'une telle rétroactivité. On peut d'abord dire, d'une manière toute générale, qu'une loi ne doit entrer en vigueur rétroactivement qu'à titre exceptionnel et pour des raisons impératives. Or il n'y a pas nécessité absolue, pour cette quatrième revision, de prévoir la rétroactivité d'un projet dont la portée est très grande. Une telle mesure ne pourrait en tout cas pas être justifiée par le fait — existant depuis des années déjà — que les rentes transitoires sont un peu plus élevées que les rentes ordinaires minimums. Au contraire, il faut se rendre compte que la revision entraînera quoi qu'il en soit des travaux supplémentaires, qui devront être exécutés par l'administration *à côté* et en sus des tâches courantes et qui représenteront une charge extrêmement lourde.

Toute rétroactivité complique ces travaux ; et plus la rétroactivité est étendue, plus les difficultés augmentent rapidement. Ainsi les paiements de rentes arriérées rendus nécessaires par la rétroactivité seraient compliqués non seulement par les très nombreuses mutations qui se sont produites dans l'entre-temps mais encore par la fixation, survenant après coup, du début mensuel des rentes. Vu la nouvelle réglementation concernant la fin de l'obligation de cotiser et l'extension de l'échelle dégressive pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, il y aurait en outre lieu, avec la rétroactivité, d'opérer des remboursements de cotisations. La rétroactivité limitée dont il faudrait prendre son parti si le délai référendaire de trois mois n'arrivait à échéance qu'au début de 1957 créerait de sérieux problèmes d'exécution.

C'est pourquoi le Conseil fédéral conclut que la loi révisée doit entrer en vigueur au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier 1957.

## **A propos de la statistique des cotisations versées dans l'AVS**

### 1. Remarques préliminaires

La statistique des cotisations et des rentes, dont les principaux résultats sont régulièrement publiés et commentés dans les rapports annuels sur l'AVS, non seulement fournit les bases nécessaires à l'établissement des estimations, mais permet encore de suivre toute l'évolution de l'assurance. A maintes reprises déjà, nous avons relevé dans ces publications que la statistique des rentes concernait toujours l'année même pour laquelle le rapport est établi, alors que pour celle des cotisations on ne disposait, en raison de certaines modalités d'exécution, que des données relatives à l'exercice précédent. Ainsi, on trouvera dans le dernier rapport annuel sur l'AVS, celui de 1954, les résultats ayant trait aux cotisations de 1953.

Bien que l'on se soit efforcé de présenter la statistique des cotisations de 1953 selon le même schéma que celui qui avait été adopté dans l'avant-dernier rapport annuel pour la statistique de 1952, certains chiffres — notamment la distribution des cotisants en fonction du montant de leurs cotisations — ont donné lieu cette fois-ci à des interprétations erronées, dont une partie de la presse s'est fait l'écho.

Il nous paraît nécessaire dès lors de reprendre ici la discussion des passages litigieux du rapport de 1954, et de préciser davantage notamment la signification des valeurs qui ont donné naissance à ces malentendus. Les explications suivantes de même que les quatre tableaux qui les accompagnent, dont seul le premier figure déjà dans le rapport AVS, ont justement pour but de réfuter les arguments que d'aucuns ont fait valoir à ce propos.

## 2. Cotisants et sommes de cotisations

La statistique envisagée ici englobe, d'une part, les personnes (Suisses et étrangers ensemble) qui, en vertu des dispositions de la LAVS, ont été soumises à l'obligation de cotiser durant l'année considérée et, d'autre part, leurs cotisations, étant entendu que lorsque celles-ci avaient été fixées selon les normes du barème dégressif on les a toujours prises en compte pour leur montant revalorisé à 4 pour cent. Vu que l'enquête comprend un très grand nombre de cas, il est nécessaire de procéder avant tout par sondages pour déterminer les effectifs complets et leurs sommes de cotisations, sondages sur l'étendue et la valeur desquels nous avons déjà eu l'occasion de nous prononcer (cf. rapport AVS, remarques préliminaires relatives à la statistique des cotisations).

Dans le tableau 9 du rapport AVS (p. 32), les cotisants et les sommes de cotisations ont tout d'abord été répartis entre les différents genres de cotisations. On y constate que le nombre des cotisants, qu'il s'agisse de l'effectif total ou de certains effectifs partiels, semble dépasser la réalité de façon évidente. Cela provient simplement de ce que certaines de ces personnes ont été dénombrées plusieurs fois, ainsi que nous l'avons fait remarquer et dans la note dudit tableau et dans les commentaires, où l'on a d'ailleurs également mentionné les raisons de cet état de choses. Parmi ces dernières, relevons en particulier le fait que l'intéressé a été affilié durant l'année considérée à plus d'une caisse de compensation, ou a versé, par exemple, des cotisations en tant que salarié et personne de condition indépendante. Il est normal que ces cas se produisent avant tout chez les salariés dont l'employeur est tenu de payer des cotisations, les salariés dont le numéro d'assuré est inconnu et les personnes de plus de 65 ans qui, en 1953, étaient encore soumises à l'obligation de cotiser.

Lorsque les répartitions sont faites en fonction d'autres caractéristiques comme le sexe, l'âge, etc., il est possible d'observer sur une large échelle à ces inconvénients en réunissant tous les CIC qui portent le même numéro d'assuré, à condition toutefois de faire abstraction des salariés dont le numéro d'assuré est inconnu ainsi que des cotisants de plus de 65 ans.

La distribution selon le sexe des effectifs ainsi épurés et des sommes de cotisations correspondantes ressort du relevé statistique ci-dessous qui, d'ailleurs, est identique au tableau 10 du rapport AVS (p. 34).

*Répartition des cotisants selon leur sexe et des sommes de cotisations*

Tableau 1

Sexe	Cotisants en milliers <sup>1</sup>			Sommes de cotisations en millions		
	1951	1952	1953	1951	1952	1953
Hommes . . .	1480	1531	1525	386,5	404,6	412,3
Femmes . . .	875	899	906	98,9	102,9	106,1
Total	2355	2430	2431	485,4	507,5	518,4

<sup>1</sup> Les personnes pour lesquelles plusieurs CIC ont été établis n'ont été comptées qu'une seule fois.

Nous tenons à faire remarquer ici que les tableaux qui vont suivre ont été établis uniquement sur la base des données numériques qui ont été utilisées pour dresser le tableau 1 ci-dessus.

Dans le tableau 2, on a fait figurer la répartition des cotisants selon des groupes d'âges de cinq ans, ainsi que celle des cotisations versées par ces personnes. Afin de faciliter la comparaison avec les années antérieures, on a indiqué comme précédemment les chiffres afférents aux exercices 1951 et 1952.

*Répartition des cotisants selon leur âge et des sommes de cotisations*

Tableau 2

Groupes d'âges en années	Cotisants en milliers			Sommes de cotisations en millions		
	1951	1952	1953	1951	1952	1953
15—19	263	275	265	21,8	25,8	25,3
20—24	331	344	334	48,9	52,5	52,8
25—29	287	303	298	54,4	57,7	59,5
30—34	232	265	260	53,0	58,0	60,4
35—39	249	241	234	61,1	58,8	58,5
40—44	257	260	254	65,5	66,8	66,5
45—49	236	240	244	61,5	64,7	65,0
50—54	199	207	218	51,0	55,3	56,4
55—59	168	168	178	40,8	41,1	43,0
60—64	133	127	146	27,4	26,8	31,0
Total	2355	2430	2431	485,4	507,5	518,4

Ces données ayant déjà fait l'objet de commentaires dans le rapport AVS (p. 34 et 35), nous nous dispenserons de les analyser à nouveau ici.



### 3. Moyennes des cotisations annuelles et répartition selon le montant des cotisations

a) Le tableau 3, qui renseigne sur le montant moyen des cotisations versées en 1953 par les hommes et les femmes des différents groupes d'âges, présente également un intérêt particulier.

#### *Moyennes des cotisations annuelles selon l'âge et le sexe des cotisants*

Montants en francs

Tableau 3

Groupes d'âges en années	Hommes	Femmes	Ensemble
15—19	100	91	95
20—24	189	125	158
25—29	246	123	200
30—34	285	120	233
35—39	307	121	249
40—44	323	130	262
45—49	332	129	267
50—54	325	125	258
55—59	309	113	242
60—64	275	90	213
15—64	270	117	213

Nous avons déjà relevé dans le rapport AVS que, d'une manière générale, la moyenne des cotisations annuelles propre aux différents groupes d'âges avait peu à peu augmenté au cours des années. Cette tendance se manifeste aussi en particulier dans la moyenne générale qui englobe les deux sexes, puisqu'en effet elle a passé en une année de 209 à 213 francs. En 1953, cette cotisation s'élevait à 270 francs pour les hommes et à 117 francs pour les femmes, alors qu'en 1952 elle était respectivement de 264 et de 114 francs. Ce n'est pas parce que la cotisation moyenne des hommes est égale à 2,3 fois celle des femmes qu'il faut croire que le revenu du travail de ces deux catégories se trouve être, sur toute la ligne, dans la même proportion l'un par rapport à l'autre. Du fait qu'un nombre relativement grand de femmes n'exerce une activité lucrative qu'à titre occasionnel et qu'ainsi elles ne perçoivent souvent qu'une fraction de salaire annuel, on enregistre de nombreuses cotisations dont le montant est faible, voire infime. Dès lors, ces circonstances contribuent manifestement à faire baisser la cotisation moyenne. Nous allons envisager maintenant le rôle que peuvent jouer les cotisations correspondant à des périodes inférieures à l'année, tout spécialement en ce qui concerne la répartition établie en fonction du montant de la cotisation.

C'est surtout sur le plan actuariel que cette répartition des cotisants et des sommes de cotisations est importante. En outre, elle offre un panorama —

non dépourvu d'intérêt — de la structure sociale des effectifs considérés. La distribution en question, calculée pour 1953 selon certains intervalles de cotisations, est reproduite dans le tableau 4 ci-après (chiffres relatifs) :

*Répartition des cotisants selon le montant de leurs cotisations et leur sexe et des sommes de cotisations*

Tableau 4

Cotisations annuelles en francs	Répartition relative des cotisants, en ‰			Répartition relative des sommes de cotisations en ‰		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
0— 99	207	502	317	35	185	66
100—199	192	330	243	107	405	168
200—299	260	120	208	241	246	242
300—399	175	32	122	222	92	195
400—499	75	10	51	121	37	104
500 et plus	91	6	59	274	35	225
Total	1000	1000	1000	1000	1000	1000

Nous aimerions mentionner ici, une fois encore, quelques-unes des remarques qu'appelle de notre part le tableau ci-dessus et qui figurent déjà dans le rapport AVS. Selon les observations faites au cours de 1953, presque 32 pour cent des cotisants ont versé des primes inférieures à 100 francs, primes auxquelles correspondent, sur la base du taux de 4 pour cent, des revenus individuels de travail de moins de 2500 francs. Les cotisations payées par ces personnes ne représentent, en revanche, que 6 à 7 pour cent de la somme totale des cotisations encaissées par l'AVS. Toujours selon cette même statistique, à l'intervalle qui comprend les cotisations de 200 à 299 francs par an, par exemple, se rattachent environ 21 pour cent des assurés pris en compte et leurs versements atteignent presque un quart de la somme totale. En réunissant les deux classes supérieures de cotisations, on arrive à la constatation que pour 11 pour cent seulement des cotisants les inscriptions portées sur leur CIC se sont élevées à 400 francs ou plus et que par conséquent ils ont disposé en 1953 d'un revenu du travail de 10 000 francs ou davantage. Ces personnes, pour la plupart des hommes, versent en revanche à peu près un tiers de l'ensemble des cotisations.

Si l'on compare entre elles les données propres à chacun des deux sexes, il se confirme que dans les classes de cotisations les plus basses la concentration est relativement plus forte chez les femmes que chez les hommes. Ainsi par exemple, sur 100 femmes, environ 50 — soit juste la moitié — ont payé des cotisations inférieures à 100 francs, alors que pour les hommes cette proportion ne s'élève qu'à 21 pour cent. Sur 100 francs versés par les femmes, 18 à 19 le sont par celles qui appartiennent à cette classe de cotisations ; pour les hommes, la quote-part correspondante est de 3 à 4 pour cent.

b) Si d'aucuns ont mis en doute l'exactitude de ces résultats ou encore en ont tiré des conclusions erronées, cela est dû surtout au fait qu'ils se sont mépris sur la véritable signification de cette statistique. En particulier, on ne saurait justifier les tentatives qui ont été entreprises pour démontrer, à l'aide des chiffres en question, que pour de larges couches des travailleurs le niveau des revenus est très bas et, partant, pour présenter sous un faux jour la répartition des revenus de la population suisse. Ces malentendus peuvent sans aucun doute être évités, à condition que les concepts à partir desquels on a élaboré les données numériques ne renferment plus aucune ambiguïté.

Avant toutes choses, il convient de remarquer qu'il s'agit ici d'une statistique de cotisations et non d'une statistique de revenus qui permettrait de répartir des personnes exerçant une activité lucrative en fonction de leurs revenus annuels complets. Néanmoins, il est possible de déduire du tableau 4 certaines relations entre le montant des cotisations et des revenus, tels que ces derniers sont définis dans la loi sur l'AVS. La statistique s'en tenant uniquement à des notions légales, elle englobe donc les cotisations perçues sur tous les revenus provenant d'une activité lucrative dépendante et indépendante, ainsi que les cotisations versées par les assurés n'exerçant aucune activité lucrative. Par conséquent, chaque personne est prise en compte pour une unité, qu'elle ait été soumise à l'obligation de cotiser durant l'année entière ou seulement une partie ; nous avons d'ailleurs déjà relevé cette particularité dans le rapport AVS. Or, il est évident que toutes les cotisations ne peuvent pas se rapporter à des revenus annuels complets, mais qu'au contraire elles sont, dans de nombreux cas, perçues sur des revenus du travail n'ayant trait qu'à des durées inférieures à l'année. Cela est notamment dû aux décès, aux arrivées et aux départs, au fait d'atteindre au cours de l'année l'âge marquant le début ou la fin de l'obligation de cotiser ou encore au fait qu'un certain nombre de femmes contractant mariage cessent leur activité lucrative. Les travailleurs étrangers, très nombreux, qui ne sont occupés en Suisse qu'à titre temporaire ou seulement durant les saisons contribuent dans une large mesure à cet état de choses. A ce même propos, il sied encore de ne pas omettre le grand nombre de femmes mariées dont l'activité lucrative n'est qu'occasionnelle et qui, durant le reste du temps, ne sont pas soumises comme l'on sait à l'obligation de cotiser.

Plus les personnes ne cotisant que durant une fraction de l'année seront nombreuses, plus on aura à enregistrer de faibles cotisations et, par suite, la concentration des cotisants dans les classes inférieures de primes sera d'autant plus grande. Enfin, il est notoire que la plupart des jeunes qui n'en sont qu'au début de leur carrière professionnelle se rattachent aux classes de cotisations les plus basses. Cette remarque concerne notamment les étudiants et les apprentis qui, en leur qualité d'assurés sans activité lucrative, ne versent à l'AVS que la cotisation minimum. Mais, vu les salaires en espèces qu'il est d'usage de leur verser ou encore l'estimation plutôt basse de leur salaire en nature, même les apprentis rémunérés sont redevables de cotisations qui demeurent encore modiques.

Ces explications auront suffisamment prouvé, pensons-nous, qu'en fait les cotisations AVS ne sont en général pas calculées sur la base de revenus annuels entiers et, par suite, que la répartition établie en fonction du montant des cotisations ne permet pas, sans plus, d'en déduire quelles sont les conditions de revenus de la population suisse. Inversement, si cette répartition paraît fournir des résultats défavorables, cela est dû avant tout, ainsi que nous l'avons vu plus haut, à la notion de revenu qui est déterminante tant pour la perception des cotisations que pour l'établissement de la statistique.

Contrairement à ce que d'aucuns ont pu croire à tort, le fait qu'il y ait eu pour une même personne plusieurs CIC ne joue ici aucun rôle, puisque lorsque c'était le cas, les comptes ont été réunis pour chaque cotisant, ainsi d'ailleurs que nous avons déjà eu l'occasion de le mentionner.

c) Toutefois, les considérations ci-dessus ne doivent pas donner l'impression que du montant des cotisations il est absolument impossible de tirer une conclusion quelconque quant au revenu annuel, ce dernier étant pris dans le sens ordinaire du mot. Rappelons en passant qu'il s'agit là seulement du revenu du travail, celui du capital n'entrant pas en considération, vu sa nature. Il est en effet possible, du moins jusqu'à un certain point, de déterminer des revenus moyens annuels à partir de la distribution faite en fonction du montant des cotisations, à condition d'opérer avec toute la prudence nécessaire. L'exemple ci-dessous, calculé pour l'effectif total des femmes, montre de quelle manière il faudrait s'y prendre.

Du tableau 1, il ressort qu'en 1953 environ 906 000 femmes ont versé des cotisations à l'AVS, chacune n'ayant été prise en compte qu'une seule fois. Un certain nombre d'entre elles a dû travailler durant toute l'année et payer ainsi des primes sur la base d'un revenu annuel complet. Pour les autres, l'activité lucrative a duré moins longtemps et de la sorte leurs cotisations ont été plus faibles. La statistique ne fournit aucun renseignement sur la manière dont se répartissent en réalité les femmes entre ces deux catégories. Mais étant donné qu'il ne s'agit là que d'un exemple, nous avons convenu arbitrairement que pour une moitié des femmes l'activité lucrative s'était étendue sur toute l'année, alors que pour l'autre moitié cette activité n'avait été en moyenne que de trois mois. Selon cette hypothèse, la durée d'activité ou de cotisations est, l'un dans l'autre, de 7 mois  $\frac{1}{2}$  pour l'effectif total.

La moyenne des cotisations annuelles versées par l'ensemble des femmes s'est élevée, d'après le tableau 3, à 117 francs en 1953 ; elle correspond à un revenu théorique du travail de 2925 francs, revenu qui aurait été obtenu, selon l'hypothèse adoptée, en 7 mois  $\frac{1}{2}$ . Si l'on convertit maintenant ce montant en moyenne annuelle, on obtient un revenu de 4680 francs, soit notablement plus que le chiffre tiré de la statistique. Vu les conditions données, nous ne saurions dire dans quelle mesure il y a concordance entre le revenu moyen ainsi déterminé et la réalité. On peut bien penser que si déjà pour la moyenne générale il faut recourir à des hypothèses plus ou moins arbitraires, il sera d'autant plus difficile de déterminer la moyenne des cotisations annuelles correspondant aux effectifs partiels de cotisants qui résultent d'un

groupement établi selon les groupes d'âges ou encore selon d'autres critères.

Il va sans dire que des estimations semblables peuvent être faites pour les hommes, à condition toutefois de disposer des éléments de calcul nécessaires. En revanche, l'écart entre les revenus théoriques déduits des cotisations et les revenus annuels complets sera ici en général passablement plus faible, du fait que la proportion des hommes exerçant une activité lucrative durant l'année entière est plus élevée que chez les femmes.

Si l'on veut se faire une idée aussi correcte que possible des conditions de revenus dans notre pays, plutôt que de biaiser en recourant à la statistique des cotisations AVS, il est préférable de consulter des statistiques fiscales ou encore des statistiques de revenus ou de salaires proprement dites.

En résumé, nous constatons donc que pour les cotisants il existe bien un certain rapport de grandeur entre leur répartition selon le montant des cotisations et la répartition des revenus. Toutefois, il est indispensable de tenir compte que les cotisations, telles qu'elles figurent dans la statistique, sont perçues sur des revenus qui ne coïncident pas avec le concept habituel de revenu annuel. Ces précisions devraient permettre d'éviter à l'avenir de confondre les notions et d'en tirer des conclusions fallacieuses.

## **La première année du régime des allocations familiales dans les cantons d'Unterwald-le-Haut et de Saint-Gall**

Durant sa première année d'existence, soit 1955, la caisse de compensation pour allocations familiales du *canton d'Untervald-le-Haut* a perçu des contributions d'employeurs s'élevant à environ 46 400 francs. Étaient affiliés à la caisse, cette année-là, 1130 employeurs qui occupaient 281 salariés ayant droit aux allocations. 935 employeurs décomptaient avec la caisse de compensation du canton d'Unterwald-le-Haut, aussi bien pour l'AVS que pour les allocations familiales.

Outre la caisse cantonale, il y a, dans le canton d'Unterwald-le-Haut, douze caisses de compensation pour allocations familiales privées reconnues, dont six caisses dont le champ d'action s'étend à l'ensemble de la Suisse.

La caisse de compensation pour allocations familiales du *canton de Saint-Gall*, qui a également commencé son activité le 1<sup>er</sup> janvier 1955, a payé, en 1955, environ 226 200 francs à titre d'allocations pour enfants, et perçu des contributions d'employeurs s'élevant à 649 500 francs. N'étaient affiliés à la caisse cette année-là que 4997 employeurs. 4435 d'entre eux étaient également membres de la caisse cantonale de compensation AVS. La plus grande partie des employeurs est affiliée aux caisses de compensation pour allocations familiales des associations d'employeurs.

La loi sur les allocations pour enfants laisse les caisses de compensation publiques libres de verser aux employeurs et aux personnes de condition indépendante qui leur sont affiliés et qui sont domiciliés dans le canton les mêmes allocations pour enfants qu'aux salariés. La caisse cantonale a fait usage de cette possibilité en ce sens qu'elle verse des allocations pour enfants non à toutes les personnes de condition indépendante, mais seulement aux employeurs qui lui sont affiliés. En 1955, la caisse a versé en tout 3226 allocations pour enfants à 1506 allocataires, dont 2271 allocations à 1302 salariés, et 455 allocations à 204 employeurs.

Dans son rapport de gestion, la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales constate que ses comptes pour le premier exercice bouclent de manière satisfaisante et même mieux qu'on ne l'avait prévu. Mais comme une grande partie de ceux qui étaient jusqu'ici membres de la caisse cantonale se sont rattachés à la caisse de l'Association des artisans et détaillants, la situation financière en 1956 sera très différente.

## **Le compte annuel 1955 des caisses de compensation**

Comme les statistiques des cotisations et des rentes, les feuilles annexes au rapport annuel, le nombre de CIC ouverts, etc., les comptes annuels permettent de tirer certaines conclusions sur l'ampleur de la besogne abattue par les caisses de compensation. C'est pour cette raison qu'il nous a paru intéressant de reproduire ici en les commentant brièvement, quelques chiffres tirés des comptes de 1955. Relevons toutefois que les indications que nous donnons ici ne sont pas sans autre comparables à celles du compte du fonds de compensation. En effet, ce dernier se contentant de reports globaux, certaines positions présentent des différences par rapport au total des comptes annuels des caisses de compensation.

### **I. Assurance-vieillesse et survivants**

#### *1. Cotisations*

Pour l'exercice 1955, les cotisations perçues par les caisses de compensation se sont élevées à 601,6 millions de francs. C'est le montant le plus élevé qui ait été atteint depuis la création de l'AVS et il sera probablement dépassé en 1956 déjà.

De ce total, 195,9 millions (32,6 %) se répartissent entre les 25 caisses cantonales, 364,0 millions (60,5 %) entre les 77 caisses professionnelles et le reste, soit 41,7 millions (6,9 %) entre les deux caisses de la Confédération. Comme on le constate dans d'autres domaines également, en matière de cotisations AVS, les différences entre caisses cantonales sont sensiblement moins

grandes qu'entre caisses professionnelles. Alors que l'écart s'étend entre 0,51 et 47,00 millions pour les caisses cantonales, soit le rapport 1 : 92, l'écart pour les caisses professionnelles s'étend entre 0,47 et 54,04 millions ou 1 : 115. D'autre part, le tableau ci-dessous démontre qu'au cours de l'exercice écoulé, 37 caisses professionnelles (48,1 %) ont perçu des cotisations AVS pour un montant inférieur à deux millions de francs tandis que sept caisses cantonales seulement (28,0 %) sont au-dessous de cette limite.

*Caisses de compensation d'après la somme des cotisations*

Cotisations AVS perçues en millions de francs	Nombre des caisses de compensation			
	caisses cantonales	caisses de la Confédéra- tion	caisses profession- nelles	Total
Jusqu'à 1	4	—	12	16
1— 2	3	—	25	28
2— 3	3	—	7	10
3— 5	5	1	15	21
5—10	5	—	8	13
10—20	3	—	7	10
plus que 20	2	1	3	6
Total	25	2	77	104

A une exception près, toutes les caisses cantonales ont accordé des réductions de cotisations, pour un montant total de 247 000 francs environ ; par contre, 29 caisses professionnelles seulement ont réduit des cotisations, et pour quelque 55 000 francs. On retrouve la même situation en ce qui concerne les remises de cotisations AVS. Les cotisations AVS remises par dix caisses cantonales s'élèvent à 8000 francs et celles remises par deux caisses professionnelles à 800 francs environ. Les cotisations irrécouvrables sont beaucoup plus importantes. Elles atteignent 1 202 000 francs pour l'exercice 1955. Toutes les caisses cantonales y participent pour une somme de 878 000 francs, 32 caisses professionnelles pour 137 000 francs. Les 187 000 francs restants concernent la Caisse suisse de compensation. Le montant des cotisations déclarées irrécouvrables se maintient toujours dans des limites tant soit peu les mêmes. Certaines de ces cotisations peuvent néanmoins être recouvrées après coup, le plus souvent par voie de compensation ; mais leur montant est comparativement modique, puisqu'il n'atteint que 85 000 francs dans cette année 1955.

*2. Prestations*

En 1955, les caisses cantonales ont servi des rentes ordinaires pour 129,0 millions de francs auxquelles il convient d'ajouter 145,3 millions de rentes transitoires pour obtenir un total de 274,3 millions représentant les rentes AVS versées par les caisses cantonales. De leur côté, les caisses professionnelles ont

versé des rentes ordinaires pour 79,1 millions de francs, plus 1,8 million en rentes transitoires payées par 17 caisses professionnelles. Les deux caisses de la Confédération ont versé des rentes ordinaires pour un total de 19,6 millions de francs. Ainsi, pour l'exercice 1955, les caisses de compensation dans leur ensemble ont versé des rentes ordinaires pour un montant de 227,7 millions de francs, des rentes transitoires pour 147,1 millions, ce qui donne un total de rentes payées de 374,8 millions de francs.

Les paiements de rentes ordinaires varient entre 0,4 et 22,6 millions auprès des caisses cantonales et les rentes transitoires entre 0,5 et 22,7 millions. Les rentes ordinaires payées par les caisses professionnelles varient entre 0,09 et 10,8 millions. Pour les caisses cantonales et à une exception près, les rentes sont supérieures aux cotisations tandis que pour les caisses professionnelles et celles de la Confédération, les cotisations sont supérieures aux rentes.

Les demandes de restitution pour rentes payées à tort par les caisses cantonales en 1955 ont atteint 757 000 francs, par les caisses professionnelles 44 000 francs et par les caisses de la Confédération 5000 francs. Durant la même période, les remises de prestations à restituer décidées par les caisses cantonales se sont élevées à 184 000 francs. De plus, des prestations à restituer pour un montant de 17 000 francs ont été déclarées irrécouvrables. Les autres caisses n'ont que des remises de prestations à restituer et pour une somme de 4000 francs. Comme pour les cotisations irrécouvrables, les recouvrements de prestations à restituer qui avaient été déclarées irrécouvrables sont très rares et s'élèvent à 2000 francs environ.

Les cotisations AVS remboursées aux étrangers et apatrides en vertu des conventions internationales se sont montées à 928 000 francs. Ces remboursements ont été opérés pour ainsi dire exclusivement par la Caisse suisse de compensation, vu que neuf caisses cantonales et huit caisses professionnelles n'ont déboursé à ce titre que 9000 francs. Par contre, les remboursements de cotisations AVS selon l'article 18, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, se répartissent différemment entre les caisses. Sur un total de 195 000 francs, 14 caisses cantonales ont remboursé 43 000 francs, 27 caisses professionnelles 82 000 francs et la Caisse suisse de compensation 70 000 francs.

## II. Allocations aux militaires

Les 48,0 millions de francs d'allocations versées aux militaires en 1955 se répartissent comme suit : caisses cantonales 16,4 millions, caisses professionnelles 27,6 millions et 4,0 millions pour les caisses de la Confédération. Si l'on met ces chiffres en relation avec le nombre de coupons de questionnaires remis à la Centrale de compensation durant la même période, on obtient une allocation moyenne de 88 fr. 93 pour les caisses cantonales, 106 fr. 10 pour les caisses professionnelles, 127 fr. 59 pour la Caisse fédérale et 61 fr. 99 pour la Caisse suisse de compensation. Des allocations servies à tort ont fait l'objet de demandes de restitution pour une somme de 28 000 francs. Pendant la même période, les ordres de restitution pour 2000 francs ont fait l'objet d'une remise ou ont été déclarés irrécouvrables.



### III. Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne

Les cotisations perçues par les caisses cantonales, Genève exceptée, se sont élevées à 2,3 millions de francs. Ces caisses ont versé des allocations familiales aux travailleurs agricoles pour 5,4 millions et aux paysans de la montagne pour 5,8 millions de francs. Les demandes de restitution d'allocations touchées à tort se sont élevées à 25 000 francs. Durant le même laps de temps, des ordres de restitution pour une somme de 4000 francs ont fait l'objet de remises ou ont été déclarés irrécouvrables.

### IV. Compte d'administration

Pour la première fois depuis 1948, toutes les caisses cantonales ont clos l'exercice avec un excédent de recettes total de 0,9 million de francs provenant de la différence entre 16,5 millions de recettes et 15,6 millions de francs aux dépenses. Les recettes se décomposent comme suit : contributions des affiliés aux frais d'administration 8,6 millions (52,1 %), subsides du fonds de compensation 6,0 millions (36,4 %), indemnités pour l'application du régime des allocations aux militaires et des allocations familiales fédérales 0,8 million (4,9 %), indemnités pour la gestion d'autres tâches 0,7 million (4,2 %) et 0,4 million (2,4 %) provenant des taxes de sommation, amendes, intérêts, etc.

La moyenne générale de la contribution des affiliés aux frais d'administration pour l'ensemble des caisses cantonales est 4,39 %.

Parmi les caisses professionnelles, trois ont arrêté leur compte annuel avec un déficit total de 9000 francs. Les 74 autres caisses ont arrêté l'exercice avec un excédent de recettes atteignant 2 millions de francs. Les recettes se sont élevées à 11,2 millions et les dépenses à 9,2 millions. Parmi les recettes, les quotes-parts des affiliés aux frais de gestion s'élèvent à 9,6 millions (85,7 %), les indemnités pour l'application du régime des allocations aux militaires à 0,3 million (2,7 %), les indemnités pour autres tâches à 0,6 million (5,4 %) et les taxes de sommation, amendes, intérêts, etc. à 0,7 million (6,2 %).

Sans prendre en considération les contributions aux frais d'administration remboursées dans le courant de 1955, les caisses professionnelles ont prélevé en moyenne une contribution aux frais de 2,62 pour cent des cotisations. Cette moyenne tombe à 2,4 % si l'on tient compte des remboursements précités.

Si l'on ajoute les dépenses des deux caisses de la Confédération à celles des caisses cantonales et professionnelles, on arrive à un total de dépenses de 25,9 millions de francs. Cette somme renferme les frais résultant de l'application de l'AVS, de la loi sur les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, de celle sur les allocations aux militaires et des autres tâches confiées aux caisses de compensation par les cantons et les associations fondatrices.

## Du droit à la rente des enfants naturels

Le problème du droit des enfants naturels à une rente d'orphelin simple lors du décès du père, envisagé sous l'angle des prescriptions de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, a donné lieu jusqu'ici à des décisions judiciaires, particulièrement dans les cas où le père de l'enfant naturel est décédé avant que l'obligation d'entretien soit réglée judiciairement ou extrajudiciairement. En fait on a pu constater que malgré le délai relativement bref prévu à l'article 308, CCS, pour intenter l'action en recherche de paternité, il n'est pas rare qu'une personne présumée père légitime disparaisse — par exemple à la suite d'un accident ou d'un suicide — avant que sa paternité ou son obligation d'entretien soit reconnue. Le Tribunal fédéral des assurances a précisé jusqu'ici, à propos de l'octroi d'une rente d'orphelin simple en faveur d'enfants naturels, qu'il était à teneur de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, indispensable dans ces cas que la paternité illégitime et l'obligation du défunt de payer des aliments aient été reconnues par le juge civil ou encore que la preuve soit apportée que le père naturel s'était engagé de son vivant à verser des prestations d'entretien. Selon le Tribunal, il ne suffisait donc pas, pour fonder un droit à une rente en faveur d'un enfant naturel, que certains indices permettent de supposer que le défunt était le père présumé de l'enfant et qu'il aurait vraisemblablement pu être tenu à verser des prestations d'entretien à ce dernier. Bien plus, il convient de dénier d'emblée tout droit de l'enfant naturel à une rente, lorsque la paternité et l'obligation d'entretien n'ont pas été reconnues par le juge civil du vivant du père naturel ou lorsque ce dernier n'a pas reconnu lui-même son obligation d'entretien par voie extrajudiciaire. Sans doute le Tribunal fédéral des assurances a-t-il réservé le cas où, d'après les circonstances, l'existence d'un soutien effectif est si notoire que le refus d'une rente violerait le sentiment du droit. Le Tribunal n'a cependant pas eu l'occasion jusqu'ici de préciser davantage dans quel cas pouvait s'appliquer cette réserve.

Il résulte de l'interprétation stricte que le Tribunal fédéral des assurances a donnée de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, qu'il n'est plus possible par la voie d'une action en recherche de paternité fondée sur les articles 307 et suivants du CCS et intentée contre les héritiers de remédier à l'absence de constatation judiciaire du vivant du père naturel ou de reconnaissance extrajudiciaire de la paternité et de l'obligation d'entretien. Le Tribunal a relevé là où les parents du père naturel, décédé sans laisser de biens, avaient admis une telle demande, qu'il n'est pas difficile, sans recourir à la procédure par preuve d'amener les héritiers du défunt, qui ne sauraient être tenus à des prestations d'entretien excédant les forces de la succession (art. 322, CCS), à reconnaître une paternité ne comportant pas de risques pour eux ; en revanche, dans un procès dirigé contre le père personnellement, celui-ci, étant données les conséquences incomparablement plus lourdes, ne conviendra de sa paternité qu'après examen exact

des circonstances (cf. Revue 1952, p. 180). D'autre part, il s'est révélé également inadmissible de constater en justice la paternité d'un défunt. Appelé à se prononcer à l'occasion d'une action en déclaration de paternité intentée contre les héritiers du père présumé d'un enfant naturel, en vue d'obtenir par la suite une rente d'orphelin simple, le Tribunal fédéral n'a pas abordé le fond. Il a considéré que la déclaration de la paternité n'est que préjudicielle et ne peut être assimilée à l'action en recherche de paternité prévue aux articles 307 et suivants, CCS, laquelle tend soit à des prestations pécuniaires soit à la reconnaissance de l'enfant avec suite d'état civil. En revanche le désir de se faire passer auprès des autorités de l'AVS comme orphelin du défunt aux fins de toucher une rente d'orphelin ne peut, selon le Tribunal, justifier l'action car les prétentions envers une institution publique d'assurance ne sauraient concerner les héritiers du défunt contre lesquels l'action en constatation de droit a été intentée (RO 79 II 259 ; Revue 1954, p. 276 ss).

On a maintes fois insisté sur la situation de droit précaire de certains enfants naturels et sur les répercussions peu satisfaisantes qu'elle entraîne quant à leur droit à une rente de l'AVS (Revue 1952, p. 263 ss ; Oswald, Aktuelle Rechtsfragen aus dem Gebiete der Alters- und Hinterlassenenversicherung, ZSR, 1955, p. 76a ; Ducommun, Problèmes juridiques actuels de l'assurance-vieillesse et survivants, ZSR 1955, p. 279a ss). Dans un arrêt rendu tout récemment dont des extraits sont publiés à la page 293, le Tribunal fédéral des assurances a procédé à un nouvel examen de la question et a modifié sa jurisprudence. Il est arrivé à la conclusion que la réglementation légale de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, ne pouvait être limitative et devait être complétée dans les cas où la mort du père naturel présumé précède la décision judiciaire ou la transaction extrajudiciaire et où une action civile ne peut être intentée selon la pratique du Tribunal fédéral. Au vu d'un tel état de fait, il incombe aux organes d'application de l'AVS d'estimer dans le cas particulier quelles auraient été les chances de l'action en recherche de paternité contre le père décédé s'il était encore en vie et, suivant le résultat de ces investigations, de décider du droit à la rente de l'enfant naturel. A cet égard, il y a lieu de tenir compte notamment des dispositions relatives à la présomption de paternité selon l'article 314, CCS, et de l'interprétation de celui-ci. Toutefois, en ce qui concerne la probabilité que le défunt, au cas où il vivrait encore, aurait été tenu par jugement ou par une transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien, il y a lieu de formuler des exigences telles en matière de preuve que tout abus soit exclu.

Cette jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, qui fera foi pour tous les cas à venir, a comblé une lacune en matière de condition mise à l'obtention d'une rente d'orphelin pour enfant naturel, lacune qui a entraîné à maintes reprises des conséquences par trop rigoureuses. A l'avenir, l'AVS étendra donc en principe sa protection aux enfants naturels dont le père ne s'est pas prononcé sur sa paternité avant son décès ou qui, de mauvaise foi, a contesté sa paternité. Les autorités de l'AVS devront donc se prononcer désormais dans de tels cas à la lumière des faits concrets sur le point de savoir si le

père présumé, au cas où il vivrait encore, aurait été tenu à des aliments. La question de savoir si une action en paternité a été introduite contre les héritiers du père présumé et le sort réservé à cette action ne sont pas déterminants pour résoudre ce problème mais n'en constitueront pas moins un indice important. Pour déterminer le droit à une rente, les autorités de l'AVS ont d'ailleurs déjà dû trancher à l'occasion à titre préjudiciel des questions semblables relevant du droit civil. Il en a été ainsi par exemple lorsqu'il s'est agi de résoudre la question du domicile en Suisse, condition nécessaire pour obtenir une rente transitoire, et lorsqu'on a dû examiner si les conditions d'une déclaration d'absence au sens du droit civil étaient réalisées en cas d'absence effective. En revanche, les organes de l'AVS se trouveront parfois devant des problèmes encore plus épineux lorsqu'il s'agira de tirer au clair l'état de fait décisif pour la présomption de paternité à teneur de l'article 314, CCS. Afin de garantir une pratique administrative uniforme, il conviendrait de continuer à soumettre les cas douteux au juge de l'AVS.

## L'évaluation de l'invalidité

Dans un commentaire paru aux pages 6 à 13 de la Revue de 1956, on a expliqué en détail le concept d'invalidité, comment il se présente à la discussion dans le cadre des travaux préparatoires en vue de l'assurance-invalidité fédérale. On a constaté ainsi qu'il ne s'agit pas de savoir si l'invalidité a effectivement l'occasion d'exercer une activité lucrative; le seul fait décisif est qu'il soit en mesure, selon ses forces physiques et mentales, d'utiliser une possibilité de travailler qui s'offre à lui. Dès lors, pour décider du degré d'incapacité de gain ouvrant droit à la rente, il faut partir de la *possibilité* pour l'invalidité de se livrer à une occupation lucrative, et non pas de la situation concrète sur le marché du travail.

### I. Des principes

L'AI veut protéger l'assuré contre la perte de sa *capacité* de gain, et non pas contre la perte *du gain* lui-même. Le droit à la rente ne subsiste donc qu'autant que la capacité de gain est restreinte. N'est en revanche pas décisive l'atteinte à l'intégrité corporelle, si elle n'est pas accompagnée d'une diminution de la capacité de gagner. Par conséquent, le degré de capacité de gain ne peut pas être déduit de quelconques signes extérieurs de l'état physique d'un individu, et l'emploi de *tables des lésions n'entre pas en ligne de compte dans l'AI*.

Mais si l'on se fonde sur la diminution de la capacité de gagner, le degré d'invalidité ne peut être évalué dans un cas d'espèce d'après la perte de gain effectivement subie. On ne doit non plus tabler, à l'opposé, sur des sources de revenu qui ne sont pas conditionnées par la capacité de gain de l'assuré, comme le produit de la fortune, des prestations d'assistance ou des prétentions envers d'autres assurances.

## II. Les données du problème

Il convient maintenant de rechercher comment on va s'y prendre pour déterminer le degré d'incapacité de gain, si l'on tient compte de ces conditions et d'un changement supportable du genre de travail ou de profession. A supposer que l'AI fixe à 60 pour cent la limite d'invalidité reconnue, la question se pose dans ces termes :

« L'assuré dispose-t-il encore de 40 pour cent de la capacité de gain qu'il aurait eue, si l'événement dommageable n'était pas survenu ? »

Pour répondre à cette question et parvenir à une évaluation tant soit peu acceptable on devra mettre en parallèle *le gain de l'assuré avant (ou sans) l'invalidité et après (éventuellement après exécution des mesures de réadaptation)*. Savoir si la limite d'invalidité est atteinte est une question de fait. Dans de nombreux cas, par exemple en cas d'incapacité totale de travail ou de blessures seulement superficielles, il devrait être manifeste que ladite limite est largement atteinte ou qu'elle est loin de l'être. Mais dans les cas moins évidents, on devra observer certaines règles dans la procédure d'évaluation. Généralement le degré de capacité de gain s'exprime dans le revenu de l'activité lucrative. A cet égard, il n'apparaît pas clairement d'emblée ce qu'il faut considérer comme gain avant (ou sans) l'invalidité. Il est dès lors nécessaire de voir de plus près les revenus du travail qu'il convient de mettre en balance.

## III. Le gain avant ou sans l'invalidité

1. La première solution qui vient à l'esprit est de tableur sur *le gain* que l'assuré a effectivement obtenu pendant un certain laps de temps précédant l'état d'invalidité. Le choix de cette base de comparaison supposerait que l'assuré obtenait alors un gain correspondant à sa capacité normale de gagner. Cette supposition peut sans doute se révéler juste chez la grande majorité des salariés adultes ; en tout cas s'ils avaient une occupation correspondant à leur formation et à leurs aptitudes personnelles. Mais elle n'est plus aussi sûre lorsqu'il s'agit de travailleurs indépendants, et elle tombe complètement à faux chez les apprentis et chez les étudiants, dont la formation professionnelle n'est pas accomplie, ou encore chez des assurés dont la capacité de gain a été diminuée ou interrompue par la maladie ou le manque de travail, ou qui ont occupé pendant le temps pris en considération une ou plusieurs places où ils avaient un salaire ne correspondant pas ou pas suffisamment à leur formation et à leurs aptitudes. Il faut en outre ne pas perdre de vue que dans les cas d'invalidité due à la maladie, et qui seront les plus fréquents dans l'AI future, la réalisation du risque assuré sera précédée en règle générale d'une période d'abaissement plus ou moins rapide de la capacité de gain et par conséquent du gain lui-même.

La comparaison dans un cas particulier entre le gain acquis effectivement avant l'invalidité et le gain acquis, estimé ou supposé (cf. IV ci-après) après l'invalidité conduirait inévitablement à des résultats absurdes. Dans maintes affaires, il faudrait nier l'existence d'une incapacité de gain, parce qu'il n'y

aurait pas eu de gain, pour des raisons diverses, antérieurement à l'état actuel ou parce que le gain antérieur ne répondait pas au cas normal. C'est pourquoi l'on en vient à renoncer au critère du gain individuel pour le remplacer par celui du gain évalué.

2. On voit ainsi qu'il s'agit de prendre pour base de comparaison *un gain hypothétique*, c'est-à-dire une possibilité de gain telle qu'elle aurait pu *se présenter si l'événement dommageable n'était pas survenu*. En d'autres termes, on choisira *un gain moyen ou normal*. Pour ce faire, on rangera l'assuré dans la catégorie à laquelle il aurait appartenu lorsqu'il était en pleine possession de ses possibilités de gagner. Cette catégorie ne sera pas déterminée seulement par la profession et les aptitudes professionnelles de l'assuré, mais aussi par sa position dans cette profession et par la formation habituellement exigée pour cette position. On tiendra compte en outre de la région dans laquelle l'assuré aurait normalement exercé son activité.

Il ne sera certes pas aisé d'établir dans chaque cas un gain exactement approprié. La profession que l'assuré a par hasard exercée en dernier lieu, peut-être à la suite de circonstances particulières, ne pourra en tout cas pas être l'élément décisif ; ce sera la profession qui, au regard de toute la carrière de l'assuré, apparaîtra comme prédominante sur le plan juridique de l'assurance. Si l'on a affaire à un invalide encore jeune, ce caractère prédominant n'apparaîtra pas. Mais s'il s'agit d'un assuré qui exerçait autrefois une autre profession ( que celle qu'il avait immédiatement avant d'être invalide) et si les apparences montrent qu'il serait revenu à sa vraie profession une fois passées les circonstances particulières du moment ou après le retour à des conditions économiques normales, cet assuré a droit à ce que l'assurance prenne en considération la profession qui était réellement la sienne pour établir le gain hypothétique.

Ensuite se pose la délicate question des aptitudes supérieures à la normale ou des possibilités d'avancement qui sont réellement ou virtuellement compromises par l'invalidité. Dans une assurance populaire on ne pourra guère aller aussi loin et retenir toutes les virtualités dans l'évaluation de l'invalidité. On devra plutôt se fonder sur les conditions de gain usuelles dans la branche, la profession et la région.

3. Néanmoins, pour tenir compte au mieux des *circonstances du cas d'espece*, il conviendrait de combiner en pratique les possibilités comparables de gain, exposées aux chiffres 1 et 2 ci-dessus. Partant du gain réellement acquis par l'assuré avant l'événement dommageable, les services chargés d'évaluer le degré d'invalidité ne devraient recourir au gain hypothétique, comme point de comparaison, que lorsque le gain réellement acquis ne correspond *manifestement* pas à celui que l'assuré aurait pu obtenir par un emploi normal de sa capacité de gain. C'est de cette règle que s'inspire le Tribunal fédéral des assurances dans les affaires de l'assurance-accidents (cf. ci-après V/1). Le juge recherche le gain effectivement obtenu par l'assuré personnellement, uniquement lorsqu'il s'agit de corriger des points secondaires dus au hasard.

#### IV. Le gain que l'invalidé peut acquérir avec sa capacité résiduelle

1. Pour le *second point de comparaison*, on considérera d'abord le gain individuel, celui que l'assuré obtient effectivement au moment de l'évaluation du degré d'invalidité. Cela signifierait cependant, étant donné que la rente dépend de la décision sur le degré d'incapacité de gain, qu'on lierait l'octroi de prestations en espèces à des *conditions fort instables*. Dans beaucoup de cas l'invalidé se sera soumis à des mesures de réadaptation avant de recevoir la rente et il pourra arriver souvent que, même si les conditions de forme du droit à la rente sont remplies, la capacité résiduelle augmente ou diminue encore postérieurement au moment de l'évaluation. C'est pourquoi *ici aussi* on devra se laisser guider par *un gain hypothétique*.

2. Il s'agit en effet d'*apprécier la future mise en valeur de la capacité de gain résiduelle* et par là de préjuger la valeur qu'accorderont à la force de travail de l'invalidé les milieux entrant en considération pour bénéficier de ses services. C'est à ce sujet que jouera un rôle important la question traitée aux pages 6 à 13 de la Revue 1956, c'est-à-dire la possibilité raisonnable d'imposer à l'invalidé un changement de profession, de situation sociale et de lieu de travail. On ne pourra estimer le gain que l'invalidé est encore en mesure d'obtenir en utilisant, dans son ancienne ou dans une nouvelle profession, dans la position qu'il occupait auparavant ou dans une nouvelle, dans la même région ou ailleurs, les forces et les aptitudes qui lui restent, qu'après avoir élucidé ce point et une fois terminées les mesures tendant au reclassement professionnel. Ces estimations se feront *sur la base des circonstances propres au cas d'espèce, mais vues dans la perspective d'une longue durée et de l'accoutumance fonctionnelles que l'on peut attendre*, en y ajoutant, pour les salariés, les taux de salaire usuels.

#### V. L'évaluation de l'invalidité dans la pratique

##### 1. La jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances

Si l'invalidé est en mesure de continuer à exercer sa profession, *le degré de son incapacité de gain se mesure à la différence qu'il y a entre la valeur, éventuellement corrigée selon les explications développées plus haut, avant et cette valeur après son invalidité*. Si, en revanche, l'on peut raisonnablement imposer à l'invalidé de changer de profession et si l'AI met à sa disposition les moyens de le faire, on peut distinguer les cas suivants, ainsi que l'a montré le Tribunal fédéral des assurances dans un arrêt de principe :

- a) Ou bien la nouvelle profession est d'une valeur à peu près *égale* à celle qui doit être abandonnée ; l'incapacité de gain correspond alors au degré seulement de la diminution subie dans cette nouvelle profession.
- b) Ou bien la nouvelle profession est d'un rapport *inférieur*, mais l'invalidé peut l'exercer *en plein* ; l'incapacité de gain se mesure à la différence de valeur entre la rémunération (moyenne) dans l'ancienne et celle dans la nouvelle profession.

- c) Ou enfin la nouvelle profession n'est pas seulement d'un *rapport inférieur*, mais encore l'invalidé ne peut *pas l'exercer en plein* ; l'incapacité de gain apparaît ici au résultat de *deux opérations* : d'abord à la différence entre le revenu moyen des deux professions (l'invalidé occupant dans les deux une position analogue), et ensuite à la diminution subie dans la nouvelle profession.

Voyons un exemple : si le gain journalier moyen est de 15 francs dans l'ancien métier et de 10 francs dans le nouveau (auquel l'invalidé a été d'abord entraîné), et si l'invalidé ne peut obtenir dans ce nouveau métier que la moitié du gain normal, le degré de son invalidité n'est pas de 50 pour cent, mais de  $66 \frac{2}{3}$  pour cent. Dans l'éventualité où le droit à la rente prend naissance lorsque le degré d'invalidité est de 60 pour cent, l'invalidé de notre exemple serait ainsi mis au bénéfice de la rente.

## 2. La pratique dans l'AI

En admettant que dans l'AI le degré d'incapacité de gain soit évalué, comme on l'a expliqué à la page 358 de la Revue 1955, par une commission composée de médecins, de spécialistes de la réadaptation, de la formation professionnelle et du marché du travail, d'assistants sociaux et de juristes, on peut se représenter que cette évaluation se fera de la manière suivante :

D'abord le médecin établit la capacité de travail résiduelle. Puis l'orienteur professionnel recherche quelles sont les activités qui entrent en ligne de compte, tout en examinant avec le spécialiste de la réadaptation les possibilités de reclassement professionnel. Ce sera alors l'affaire de la commission d'étudier les possibilités raisonnables d'activité qui s'offrent de manière objective et aussi les possibilités raisonnables de mesures de réadaptation. Une fois qu'on a délimité l'activité ou le cercle d'activités entrant en ligne de compte, le spécialiste du marché du travail fera une estimation des occasions de travail et dira d'un point de vue objectif ce que telle activité offre comme gain usuel dans un lieu pouvant raisonnablement convenir à l'assuré. Enfin, la commission estimera quelle part du gain usuel l'assuré peut compter obtenir, vu ses conditions personnelles (degré de sa capacité de travail, connaissances et expériences, âge, sexe, etc.), dans l'activité et au lieu entrant en ligne de compte. Ainsi se trouve délimité le point de comparaison que l'on opposera au gain qui aurait été probablement obtenu si l'événement dommageable n'était pas survenu.

L'estimation du degré d'incapacité de gain repose ainsi en premier lieu sur le *dommage médicalement reconnaissable*. Le médecin a donc pour tâche d'éclaircir l'état de fait en rapport avec l'invalidité. Il aura ainsi à se demander dans quelle mesure l'invalidé est empêché dans l'utilisation de ses forces physiques et mentales par le dommage médicalement reconnaissable. En revanche, il doit appartenir à la commission comme telle de prendre les dispositions voulues sur le plan juridique. C'est à elle seule de *décider*, d'après les propositions faites par ses spécialistes de la réadaptation, de la formation professionnelle et du marché du travail, éventuellement après avoir entendu des experts,



*dans quelle mesure les inhibitions constatées se répercuteront sur le plan du marché du travail ou de la concurrence économique.*

## VI. L'évaluation de l'invalidité dans des cas spéciaux

1. Comme on l'a vu au bas de la page 8 de la Revue 1956, une série de législations étrangères en matière d'assurance-invalidité procèdent en principe de la manière décrite ci-dessus (chiffres III et IV). *La comparaison de deux grandeurs de gain* trouve cependant ses limites là où, comme ce sera le cas pour l'AI fédérale qui devra être étendue à toute la population, non pas des salariés seulement, ni même des travailleurs seulement, mais où des personnes sans *activité lucrative* aussi pourront prétendre les prestations de l'assurance. Parmi ces dernières personnes, parmi les « non-actifs » au sens de l'AVS, les *maîtresses de maison et une grande partie des infirmes de naissance* représentent la cohorte la plus nombreuse.

2. L'incapacité de gain a été définie comme *l'impossibilité d'utiliser économiquement son potentiel de travail*. Il va de soi que la détermination du degré de cette impossibilité soulève des problèmes particuliers chez des assurés qui, même sans être invalides, n'apparaissent pas sur le marché du travail ou dans le champ de concurrence économique. On doit en outre se demander si l'on peut raisonnablement présumer que des assurés qui n'avaient pas d'activité lucrative avant d'être invalides prennent une activité lucrative, lorsqu'on veut établir leur degré d'invalidité. La réponse à cette question devrait être négative lorsqu'il s'agit de maîtresses de maison qui n'avaient pas d'activité lucrative régulière ou prépondérante à côté de la tenue du ménage. On ne devrait ainsi pas refuser la rente d'invalidité à une maîtresse de maison, sous prétexte qu'on pourrait lui confier un travail approprié dans une fabrique. Théoriquement, cela signifie *qu'on ne pourra pas, chez les maîtresses de maison, argumenter à partir de l'incapacité de gain* ; on ne pourra qu'examiner dans quelle mesure il leur sera encore possible *d'accomplir leurs obligations ménagères*. Il sera sans doute indispensable de ménager certaines nuances suivant le milieu (usances locales, profession et position sociale du mari) dans lequel la femme vaque aux soins du ménage.

3. D'autres « non-actifs », en revanche, comme *les rentiers ou les retraités*, devront être traités comme des « actifs » dont le gain antérieur à l'invalidité ne correspondait pas, pour des raisons particulières, au niveau habituel dans leur profession ; autrement dit on devra *estimer par hypothèse le gain antérieur à l'invalidité* (premier point de comparaison). D'autre part, ces « non-actifs » devront admettre de se voir *attribuer un gain, dans la plupart des cas, hypothétique*, d'après l'activité qu'on pourrait raisonnablement leur imposer au vu de leur formation ou de la profession qu'ils avaient exercée (deuxième point de comparaison).

## VII. Les tâches des caisses de compensation de l'AVS

Les caisses de compensation n'auront pas, dans l'AI fédérale projetée, à s'occuper directement de l'évaluation de l'invalidité. Mais comme on s'efforce d'utiliser pour appliquer l'AI le plus possible d'organismes existants déjà, il n'est point exclu qu'elles se voient confier, ou certaines d'entre elles, par les commissions de l'AI de réunir les pièces et documents utiles à cette évaluation. En outre, elles seront appelées à donner les renseignements nécessaires tirés des comptes individuels de cotisations lorsqu'il s'agira d'établir le gain effectif, obtenu par l'assuré avant d'être invalide et aussi, éventuellement, après l'être devenu.

Il paraît dès lors indiqué qu'elles se préoccupent à temps de la procédure préalable à l'évaluation du degré d'invalidité. En terminant, et pour éviter tout malentendu, il convient d'insister sur le fait que les *considérations sur les corrections apportées au gain effectif par des chiffres hypothétiques et généraux et sur l'attribution de possibilités de gain valent uniquement pour l'évaluation de l'invalidité*. La rente elle-même, en revanche, sera toujours calculée et fixée dans chaque cas d'espèce d'après les cotisations apparaissant au compte individuel de l'assuré.

### **L'activité du Tribunal fédéral des assurances pendant l'année 1955**

Le Tribunal fédéral des assurances a adressé à l'Assemblée fédérale le rapport sur sa gestion pendant l'année 1955. Ainsi que le constate ce rapport, l'augmentation des appels en matière d'*assurance-vieillesse et survivants* est due principalement à un nombre plus élevé de litiges ayant trait à la fixation ou à la réduction des cotisations des personnes de condition indépendante. En revanche, le nombre des litiges relatifs aux rentes n'a pas changé par rapport à l'année précédente. Dans le domaine des rentes transitoires, on peut s'attendre à ce que la modification apportée à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants par la loi du 22 décembre 1955 entraîne une diminution des affaires.

Dans toute une série de procès, le tribunal a dû examiner s'il se justifiait dans certains cas d'admettre encore dans l'assurance-vieillesse et survivants facultative des Suisses à l'étranger qui n'avaient pas déposé leur déclaration d'adhésion dans le délai prévu à cet effet. Au cours de l'année écoulée, le tribunal a également été appelé à délimiter la notion d'activité lucrative dépendante et celle d'activité lucrative indépendante ; à cette occasion il a réexaminé l'ensemble du problème (tout particulièrement en ce qui concerne les voyageurs de commerce rémunérés à la commission et les agents) et il a exposé dans un arrêt les conclusions auxquelles il arrivait. De nombreux litiges ont eu pour objet l'application des nouvelles règles relatives à la détermination des

cotisations dues par les personnes exerçant une activité lucrative indépendante (art. 24 et 25, RAVS). Il a fallu en outre définir les effets de la prescription des cotisations et préciser les conditions qui doivent être réalisées pour que les cotisations formatrices de rentes puissent être compensées par les rentes courantes. Dans le domaine des rentes, il a été nécessaire de trancher la question de savoir si les enfants naturels qui ne suivent pas la condition du père doivent eux aussi être mis au bénéfice d'une rente d'orphelin, après l'accomplissement de leur 18<sup>e</sup> année, lorsqu'ils poursuivent leur formation professionnelle. A plusieurs reprises enfin le tribunal a dû interpréter certaines dispositions des conventions internationales conclues avec l'Italie, avec la République fédérale d'Allemagne et avec la Grande-Bretagne.

Dans le domaine des *allocations aux militaires pour perte de gain*, les conditions auxquelles est subordonné le versement des allocations pour assistance ainsi que la manière de fixer le montant de ces allocations ont été précisées par la jurisprudence.

Concernant les *allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne*, le tribunal a dû notamment se prononcer sur la question de savoir si les allocations familiales doivent être versées dès le début à l'autorité d'assistance lorsque tout laisse prévoir que le chef de famille en fera un usage abusif.

Les *indications statistiques* ci-après illustrent l'activité du Tribunal fédéral des assurances en matière d'assurance-vieillesse et survivants, d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne et d'allocations aux militaires pour perte de gain :

### Nombre des affaires

Tableau 1

Nature des affaires	Affaires pendantes				Affaires liquidées				
	Repor- tées de 1954	Intro- duites en 1955	Total	Repor- tées à 1956	Total	Langues			Durée moyenne en mois
						alle- mande	fran- çaise	ita- lienne	
Assurance - vieil- lesse et survivants	74	388	462	81	381	240	82	59	2½
Allocations aux militaires pour perte de gain . .	2	15	17	3	14	4	6	4	3
Allocations fami- liales aux travail- leurs agricoles et aux paysans de la montagne . . .	4	24	28	8	20	12	6	2	3
Total	80	427	507	92	415	256	94	65	*

Nature des affaires	Appelant ou recourant	Non-entrée en matière	Radiation des affaires	Admissions	Rejets	Total
Assurance - vieillesse et survivants	Assuré . . . . .	12	108	36	151	307
	Office fédéral des assurances sociales . . . . .	—	3	37	10	50
	Caisse de compensation . . . . .	—	3	14	7	24
	Total	12	114	87	168	381
Allocations aux militaires pour perte de gain . .	Militaire . . . . .	1	4	3	—	8
	Office fédéral des assurances sociales . . . . .	—	—	3	—	3
	Caisse de compensation . . . . .	—	1	2	—	3
	Total	1	5	8	—	14
Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne . . .	Travailleurs agricoles ou paysans de la montagne . . . . .	—	8	1	6	15
	Office fédéral des assurances sociales . . . . .	—	—	3	1	4
	Caisse de compensation . . . . .	—	—	—	1	1
	Total	—	8	4	8	20

## Règlement intérieur

de la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants  
(du 10 avril 1956)

Vu l'article 177, 2<sup>e</sup> alinéa, du règlement d'exécution de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants

arrête :

### Article premier

La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants (appelée ci-après « Commission ») est chargée des tâches que lui assignent la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (appelée ci-après « loi ») et le règlement d'exécution du 31 octobre 1947 (appelé ci-après « règlement d'exécution »). Elle est également chargée des autres tâches que lui délègue le Conseil fédéral.

Tâches

### Art. 2

<sup>1</sup> La Commission se réunit suivant les besoins, cependant au moins une fois par année, sur ordre de son président ou lorsque dix au moins de ses membres en font la demande.

Convocation

<sup>2</sup> Les membres de la Commission sont convoqués par écrit aux séances au moins dix jours à l'avance. Les objets portés à l'ordre du jour sont mentionnés dans la convocation et seuls ceux-ci peuvent être traités.

### Art. 3

<sup>1</sup> La Commission ne peut valablement délibérer et prendre des décisions que si la majorité absolue au moins des membres est présente.

Décisions

<sup>2</sup> Le droit de vote est égal pour tous les membres. Les décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents. Le président participe au vote, et départage en cas d'égalité des voix.

<sup>3</sup> Des décisions peuvent être prises par la voie écrite lorsque le président considère certains cas comme étant extrêmement urgents. De telles décisions doivent être consignées au procès-verbal de la prochaine séance.

### Art. 4

Il est tenu un procès-verbal succinct des délibérations de la Commission. Celui-ci est remis à chacun des membres.

Procès-verbal

### Art. 5

<sup>1</sup> Les chefs de la section de l'assurance-vieillesse et survivants et de la section mathématique et statistique de l'Office fédéral des assurances sociales prennent part d'office à toutes les séances de la Commission avec voix consultative.

Collaboration  
avec  
l'administration  
et concours  
d'experts

<sup>2</sup> Le président peut inviter d'autres représentants de l'Office fédéral des assurances sociales et de l'administration fédérale, ainsi que des experts choisis en dehors de l'administration fédérale, à prendre part aux séances de la Commission.

*Art. 6*

Sous-commissions

<sup>1</sup> Sur proposition du président, la Commission désigne les membres des sous-commissions qu'elle doit instituer dans son sein (sous-commission du bilan technique et sous-commission du régime des allocations aux militaires), ainsi que du Tribunal arbitral ; elle peut constituer d'autres sous-commissions.

<sup>2</sup> Les articles 2 à 5 et 9 sont applicables par analogie aux séances des sous-commissions.

<sup>3</sup> Les sous-commissions font à la Commission plénière rapport sur leur activité.

<sup>4</sup> Les chefs des sections intéressées de l'Office fédéral des assurances sociales assistent d'office aux séances des sous-commissions.

*Art. 7*

Rapport de gestion

L'Office fédéral des assurances sociales fait rapport sur l'activité de la Commission dans le cadre du rapport annuel qu'il doit établir en vertu de l'article 212 bis du règlement d'exécution.

*Art. 8*

Prescriptions particulières réservées

Un règlement spécial régira le Tribunal arbitral qui doit être constitué au sein de la Commission en vertu de l'article 54, 3<sup>e</sup> alinéa, de la loi, et de l'article 105, 4<sup>e</sup> alinéa, du règlement d'exécution.

*Art. 9*

Indemnités

Les membres de la Commission reçoivent pour leur activité les indemnités prévues par l'ordonnance du Conseil fédéral du 25 janvier 1952 sur les indemnités journalières et de voyage des membres des commissions et des experts.

*Art. 10*

Entrée en vigueur

Le présent règlement intérieur entre en vigueur le 10 avril 1956 ; il remplace celui du 17 octobre 1947/12 mars 1952.

Berne, le 10 avril 1956.

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

Le président :  
SAXER.

## Problèmes soulevés par l'application du régime des allocations aux militaires

### Le salaire déterminant des anciens membres des missions suisses en Corée

Les membres de notre armée qui font du service auprès des missions suisses en Corée ne reçoivent pas la solde ; ils n'ont ainsi, conformément à l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAPG, pas droit aux allocations pour perte de gain. Ils reçoivent en effet un traitement mensuel, gradué selon leur grade militaire, et le service qu'ils font en Corée apparaît ainsi comme l'exercice d'une activité lucrative au sens de l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAPG. Les cotisations AVS sont retenues sur ces appointements. Si l'un de ces militaires entre au service à son retour de Corée sans exercer auparavant une autre activité lucrative, son allocation sera calculée en vertu de l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, RAPG, d'après le revenu du travail acquis avant le service, soit d'après le salaire gagné en Corée. Comme les membres des missions suisses en Corée sont payés au mois, l'allocation sera calculée d'après le salaire gagné en Corée le dernier mois avant l'entrée au service (art. 9, 1<sup>er</sup> al., lettre b, RAPG). Mais elle le sera ainsi à la condition que l'intéressé ait fonctionné en Corée pendant au moins 4 semaines au cours des six derniers mois précédant l'entrée au service (art. 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> al., lettre a, RAPG). Si l'activité en Corée remonte à plus de six mois, ce sont alors les conditions de l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, RAPG, qui sont remplies. En pareil cas, l'allocation devrait être calculée d'après l'article 10, RAPG (art. 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> al., RAPG).

L'attestation de salaire est établie par le contrôle fédéral des finances.

### Faut-il verser les allocations à l'employeur ou à l'employé ?

Conformément à l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, 1<sup>re</sup> phrase, LAPG, l'allocation pour perte de gain est versée au militaire lui-même. L'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, de la loi, déroge à ce principe en prévoyant que les allocations octroyées en vertu de l'article 9, à un militaire de condition dépendante, sont versées à l'employeur lorsque celui-ci *paie un salaire pour la période de service*.

L'arrêt du 15 mai 1956 rendu par le Tribunal fédéral des assurances en la cause N. S. et publié dans le présent numéro, traite de la question de savoir si les allocations doivent être versées à l'employeur ou à l'employé lorsque le *service militaire* coïncide avec une *période de vacances*. En plus de la coïncidence des périodes de service militaire et de vacances, le cas tranché par le Tribunal fédéral des assurances comportait encore la particularité suivante, savoir que l'employé avait touché un salaire normal comme *salaire de vacances* et que *le début des vacances correspondait en fait avec la fin de son activité dans l'entreprise*. En effet, l'employé ne devait pas reprendre son travail après

ses vacances, c'est-à-dire après l'accomplissement de sa période de service militaire. Le Tribunal fédéral des assurances a considéré que, *dans ce cas spécial*, l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAPG, ne pouvait s'appliquer et que par conséquent l'indemnité devait être versée à *l'employé*. La Cour de céans n'a pas tranché dans cet arrêt la question de principe de savoir si l'allocation doit toujours être versée à l'employé lorsque le service militaire qu'il doit accomplir tombe sur une période de vacances. Ainsi, les caisses de compensation pourront verser l'allocation à l'employé dans les cas *seulement* où les conditions *particulières* à ce cas d'espèce se trouveront réalisées. En revanche, dans les cas où les conditions prévues à l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAPG, seront réalisées, l'allocation *devra continuer à être versée comme par le passé à l'employeur* lorsque le service militaire coïncide avec la période de vacances (payées) de l'employé et que celui-ci *reprendra son travail auprès du même employeur après* l'accomplissement de son service militaire.



## PETITES INFORMATIONS

### Motions, postulats, interpellations

Durant la session d'été des Chambres fédérales, le Conseil national a accepté, le 8 juin 1956, sous forme de *postulats*, les motions *Börlin* (du 20 décembre 1955), *Guinand* (du 16 mars 1956) et *Meyer-Zurich* (du 20 mars 1956). L'*interpellation Schmid Philipp* (du 20 mars 1956) a reçu réponse à la même date. Ensuite, le 26 juin 1956, le Conseil national accepta le *postulat Bodenmann* (du 20 mars 1956). Ces interventions parlementaires, dont il sera autant que possible tenu compte au cours de la quatrième révision de l'AVS, ont été publiées aux pages 26, 137 et 138 de la Revue de 1956. La teneur de ces motions sous forme de postulats se présente comme suit:

#### *Postulat Börlin*

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 examiner s'il n'y aurait pas lieu de préparer l'adaptation des rentes ordinaires et de 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<sup>er</sup> janvier 1956.

#### *Postulat Guinand*

Le Conseil fédéral est invité à examiner s'il n'y aurait pas lieu de 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.

#### *Postulat Meyer-Zurich*

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 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 examiner s'il n'y aurait pas lieu de 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 fr.

**Modification à la  
liste des adresses**

Caisse de compensation n° 21  
(Ticino)

Bellinzona,  
*Nuovo Palazzo Amministrativo*  
Tél. (092) 4 11 11

### Caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses

(Etat au 1<sup>er</sup> mars 1956)

#### 1. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie horlogère, La Chaux-de-Fonds :

*Allocations familiales :*

- Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois ; 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.
- Allocation de ménage de 50 fr.
- Allocation à la naissance de 100 fr.

*Cotisation d'employeur : 2,1 % du salaire.*

#### 2. Caisse de compensation pour allocations familiales céramique et verre, Case postale, Zurich 35 :

- *Allocation pour enfant* de 15 fr. par enfant et par mois, ou de 60 ct. par enfant et par jour de travail, pour les ouvriers ; de 15 fr. par enfant et par mois, pour les employés. Limite d'âge : 18 ou 20 ans.
- *Cotisation d'employeur : 2,8 % du salaire* (les indications se rapportent aux tuileries).

#### 3. Caisse de compensation pour allocations familiales des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier en Suisse, Thunstrasse 55, Berne :

*Allocations familiales :*

- Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ans ;
- Allocation familiale de renchérissement, par mois :
  - pour les salariés mariés : 35 fr.
  - pour les salariées mariées : 20 fr.

- pour les salariés célibataires : 25 fr.
- pour les salariées célibataires : 20 fr.
- pour les salariés et salariées veufs ou divorcés ayant leur propre ménage : 35 fr.
- pour les salariés veufs ou divorcés sans ménage : 20 fr.

*Cotisation d'employeur* : 43 fr. par mois par salarié allocataire, et 23 fr. 50 par mois par salariée allocataire.

**4. Caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs, Case postale, Zurich 23 :**

*Allocations familiales* :

- Allocation pour enfant de 5 ct. par heure de travail ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.
- Allocation de ménage de 2 ct. par heure de travail.

*Cotisation d'employeur* : 7 ct. par heure de travail (couvreurs), 8 ct. par heure de travail (ferblanterie, installations sanitaires et installations électriques).

**5. Caisse de compensation pour allocations pour enfants de la Société suisse des constructeurs de chauffages centraux, Case postale 205, Zurich 24 :**

*Allocations familiales* :

- Allocation pour enfant de 10 fr. par enfant et par mois, ou de 5 ct. par enfant et par heure de travail ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.
- Allocation de ménage de 4 fr. par mois ou de 2 ct. par heure de travail.

*Cotisation d'employeur* : 5 ct. par heure de travail pour les ouvriers.

**6. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des caisses de crédit mutuel, Oberer Graben 6, Saint-Gall :**

*Allocations pour enfants* de 10 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ans.

*Cotisation d'employeur* : 2 % du salaire.

**7. Caisse de compensation pour allocations familiales des centrales suisses d'électricité, Case postale 159, Zurich 30 :**

*Allocation pour enfant* de 10, 15 et 20 fr. par enfant et par mois.

*Cotisation d'employeur* :

- 1,7 % du salaire pour une allocation pour enfant de 10 fr.
- 2,55 % du salaire pour une allocation pour enfant de 15 fr.
- 3,4 % du salaire pour une allocation pour enfant de 20 fr.

**8. Caisse de compensation pour allocations familiales des forgerons et charrons suisses, Minervastrasse 55, Zurich 32 :**

*Allocations pour enfants* de 15 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.

*Cotisation d'employeur* : 8 fr. par ouvrier et par mois et 2 fr. par apprenti et par mois.

9. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des maîtres serruriers et constructeurs, Case postale, Zurich 27 :
- Allocations familiales :*
- Allocation pour enfant de 5 ct. par heure de travail et par enfant ; limite d'âge : 18 ans.
  - Allocation de ménage de 2 ct. par heure de travail.
- Cotisation d'employeur :* 7 ct. par heure de travail.
10. Caisse d'allocations familiales des industries du chocolat, de la confiserie et du lait condensé, Bahnhofplatz 5, Berne :
- Allocation pour enfant* de 15 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.
- Cotisation d'employeur :* 1,35 % du salaire.
11. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Association suisse des maîtres relieurs, Case postale, Zurich 23 :
- Allocations familiales :*
- Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.
  - Allocation de ménage de 10 fr. par mois.
- Cotisation d'employeur :* 12 fr. par mois pour tout salarié employé à plein temps et 6 fr. par mois pour toute salariée employée à plein temps.
12. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association des grands magasins suisses, Case postale, Zurich 22 :
- Allocation pour enfant* de 20 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.
- Cotisation d'employeur :* 1 % du salaire.
13. Caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des hôteliers, rue de la Gare 18, Montreux :
- Allocation pour enfant* de 15 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 18 ou 20 ans.
- Cotisation d'employeur :* 0,7 % du salaire.
14. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association des filatures de schappe suisses, Bäumleinstrasse 22, Bâle :
- Allocations familiales :*
- Allocation pour enfant de 18 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 16 ou 21 ans.
  - Allocation à la naissance de 50 fr.
- Cotisation d'employeur :* 180 fr. par an pour tout salarié occupé et 18 fr. par an pour toute salariée occupée.
15. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association suisse des fabricants de meubles en gros, Uraniastrasse 22, Zurich 1 :
- Allocation pour enfant* de 10 fr. par enfant et par mois ; limite d'âge : 15 ou 18 ans.
- Cotisation d'employeur :* 2 % du salaire.

### † Rudolf Schönenberger

Le 12 juin 1956, est mort à Zurich d'une crise cardiaque M. Rudolf Schönenberger, gérant de la caisse de compensation « Assurance ». M. Schönenberger présidait aux destinées de la caisse depuis l'introduction du régime des allocations aux militaires déjà. Ainsi, c'est un nouvel « ancien » des caisses de compensation qui s'en est allé. Son activité principale s'exerçait au service d'une société d'assurance. Heureux de se montrer utile à son canton de Zurich, il se dévouait à la politique cantonale et à maintes sociétés. Sa situation professionnelle, sa connaissance des questions politiques de tous les jours, sa compréhension des besoins sociaux lui ont permis de gérer sa caisse avec la plus grande conscience. M. Schönenberger était en outre l'estimé président de l'office de revision des caisses de compensation professionnelles et membre de l'autorité de surveillance de la caisse de compensation de Zurich. Tous ceux qui l'ont connu et en particulier les organes de l'AVS de la Confédération et des caisses de compensation assurent au disparu le meilleur souvenir.

### † Enrico Fermo Trentini

M. Enrico Fermo Trentini, gérant de la caisse « Mineralia », est mort subitement à Zurich, le 15 juin 1956. Il s'est acquitté de ses fonctions avec beaucoup de tact et de conscience professionnelle, tout en se dévouant à diverses autres activités. Tous ceux qui l'ont approché, fonctionnaires de la Confédération ou des caisses de compensation, ont eu chaque fois l'occasion d'apprécier sa franche cordialité et son obligeante collaboration. Les services de la Confédération et les caisses de compensation garderont de lui le meilleur souvenir.

# JURISPRUDENCE

---

## Allocations aux militaires

### Droit aux allocations

Un militaire qui, avant d'entrer au service, a été au chômage pendant plus d'une année, ne peut prétendre une allocation pour perte de gain. Art. 1, 1<sup>er</sup> al., RAPG.

*Il militare che, prima d'entrare in servizio, era stato disoccupato per più di un anno non ha diritto all'indennità per perdita di guadagno. Art. 1, cpv. 1, OIPG.*

Après avoir terminé son apprentissage, le militaire A. C. a exercé une activité lucrative du 1<sup>er</sup> avril au 27 juin 1946, du 27 avril au 20 novembre 1948, ainsi que pendant 39 heures en octobre 1950. Le reste du temps et jusqu'à son entrée au service, il n'a pas exercé d'activité lucrative. Pour la période de service militaire accomplie du 12 au 14 janvier et du 15 avril au 2 mai 1953, la caisse de compensation lui a versé l'allocation minimum pour personne seule de 1 fr. 50 par jour. L'Office fédéral des assurances sociales a invité la caisse de compensation à exiger de l'intéressé la restitution complète de l'allocation. A. C. recourut contre la décision de restitution. Sur quoi la commission de recours annula la décision de la caisse et octroya au militaire l'allocation minimum de 1 fr. 50 par jour prévue pour personne seule. La commission cantonale de recours a estimé en effet qu'un militaire qui a été au chômage pendant plus d'une année avant d'entrer au service, se trouve dans la même situation qu'un apprenti ou un étudiant qui a passé ses examens peu avant d'entrer au service. A son avis, la lacune existant dans le règlement d'exécution doit être comblée par le juge. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel interjeté par l'Office fédéral des assurances sociales pour les motifs suivants :

Selon l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, LAPG, n'ont en règle générale droit à l'allocation que les militaires qui exerçaient une activité lucrative ou faisaient un apprentissage ou des études avant d'entrer au service. Aux termes de l'article 1, 2<sup>e</sup> alinéa, LAPG, il appartient au Conseil fédéral d'apporter des dérogations à ce principe et de déterminer le droit à l'allocation des militaires qui étaient au chômage avant d'entrer au service ou qui ont été empêchés par le service de prendre une activité lucrative. Sur la base de sa compétence, le Conseil fédéral a édicté l'article 1, 1<sup>er</sup> alinéa, RAPG. A teneur de cet article, les militaires qui n'ont pas exercé d'activité lucrative immédiatement avant le service, ont droit à l'allocation :

- a) S'ils ont travaillé au moins quatre semaines durant les six mois précédant le service, ou
- b) Si, en tant que salariés et conjointement avec leur employeur ou en qualité de personne de condition indépendante, ils devaient payer des cotisations prévues par la

loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants d'un montant mensuel moyen d'au moins 1 franc, du 1<sup>er</sup> janvier de l'année précédant celle du service jusqu'au jour d'entrée au service, ou

- c) S'ils prouvent qu'ils auraient pu prendre une activité lucrative sans l'obligation d'entrer au service, ou
- d) S'ils ont terminé leur apprentissage ou leurs études immédiatement avant ou pendant le service.

Bien que d'une manière générale il faille reconnaître que ces dispositions constituent des exceptions au principe posé par la loi selon lequel le régime des allocations pour perte de gain ne vise qu'à compenser la perte de revenu causée par le service militaire, la commission de recours aimerait étendre le droit aux allocations aux militaires également qui entrent au service après une période de chômage de plus d'une année. Le Tribunal fédéral des assurances ne peut pas se rallier à cette opinion. Selon un principe généralement consacré, le juge ne peut interpréter extensivement les exceptions à des dispositions légales fondamentales. Il y a lieu, notamment en l'espèce, de respecter cette règle. En effet, l'extension du droit à l'allocation envisagée par l'autorité de première instance ôterait à l'allocation en question le caractère d'une prestation pour perte de gain ensuite de service militaire. Tel n'est manifestement pas le but des exceptions prévues par l'article 1, 1<sup>er</sup> alinéa, RAPG. Par conséquent, la décision de restitution de la caisse de compensation doit être rétablie.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. C., du 9 mai 1956, E 15/55.)

#### Versement de l'allocation

**L'allocation pour perte de gain est versée à l'employé lorsque le service militaire tombe dans la période des vacances pour laquelle l'employé touche le salaire normal (salaire de vacances) et que le début des vacances coïncide avec la fin effective du contrat de travail. Art. 19, 2<sup>e</sup> al., lettre c, LAPG.**

*L'indennità per perdita di guadagno è pagata all'impiegato, quando il servizio militare viene a cadere nel periodo di vacanze per il quale l'impiegato riceve il salario normale (salario per vacanze) e l'inizio delle vacanze coincide con la fine effettiva del contratto di lavoro. Art. 19, cpv. 2, lett. c, LIPG.*

La maison S. & Cie S.A. a donné son congé pour le 30 avril 1955 à son employée N. S. qu'elle occupait depuis le 25 octobre 1954. Comme l'employée avait encore droit à douze jours et demi de vacances, celles-ci lui furent accordées du 19 au 30 avril, de sorte que N. S. a pratiquement quitté sa place le 19 avril 1955 en touchant son traitement jusqu'à la fin du mois. Le même jour, N. S. commença un cours d'introduction S.C.F. qui dura jusqu'au 7 mai, date à laquelle elle entra dans une nouvelle place. La caisse de compensation lui octroya pour la période de ce service une allocation de 3 fr. 50 par jour. Conformément à la pratique généralement suivie jusqu'ici (N. S. avait accompli peu auparavant un cours de cadres et avait touché durant cette période son salaire intégral), la totalité de l'allocation fut versée à la maison S. & Cie S.A. Cette dernière fit parvenir l'indemnité versée pour la période du 1<sup>er</sup> au 7 mai à son ancienne employée, mais elle garda la part des allocations versées pour la période du 19 au 30 avril, conformément à l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAPG. Sur objection de N. S., la caisse de compensation lui répondit que la maison S. lui avait versé son salaire intégral jusqu'au 30 avril, de sorte que, jusqu'à cette date, elle n'avait subi aucune perte de gain et que, par conséquent, l'employeur avait le droit de lui verser

la part seulement des allocations octroyées pour la période du 1<sup>er</sup> au 7 mai. L'intéressée ayant recouru, l'autorité de première instance admit que celle-ci avait également droit aux allocations versées pour la période du 19 au 30 avril. La caisse de compensation et la maison S. & Cie S.A. appelèrent de cette décision auprès du Tribunal fédéral des assurances en concluant à l'annulation de la décision de la première instance et au versement de l'allocation due pour la période du 19 au 30 avril en mains de l'ancien employeur de N. S.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté les appels et a prononcé que la maison S. & Cie S.A. était tenue de verser subséquemment à son employée N. S. les allocations qu'elle avait touchées de la caisse de compensation également pour la période du 19 au 30 avril 1955, cela pour les motifs suivants :

1. L'allocation pour perte de gain pour personne de condition dépendante n'est pas payée directement par la caisse mais par l'intermédiaire de l'employeur (Art. 19, 3<sup>e</sup> al., LAPG). Lorsqu'un employeur verse au militaire son salaire pour la période de service, l'allocation revient à l'employeur (Art. 19, 2<sup>e</sup> al., lettre c). En effet, l'employeur n'est pas tenu de continuer à verser une part quelconque du salaire à son employé durant le service militaire ; l'article 335, CO, qui accorde un tel droit à l'employé n'est pas applicable aux personnes qui ont droit aux allocations selon la LAPG (Art. 32, LAPG). L'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, tend, dans les cas où l'employeur continue à payer volontairement le salaire, au double but suivant : éviter d'une part que l'employé touche, en sus de son salaire, l'allocation pour perte de gain et, d'autre part, accorder à l'employeur, pour le paiement du salaire, une indemnité d'un montant équivalant à la perte de gain. En l'espèce, on se trouve non seulement en présence de la particularité que le service militaire tombait dans la période des vacances pour laquelle l'employée avait touché le salaire normal (comme salaire de vacances) mais encore en présence du fait que le début des vacances coïncidait avec la fin effective du contrat de travail.

Ces particularités et le point litigieux en l'espèce, appellent quelques considérations de principe. En effet, on doit se demander dans quel sens il convient d'interpréter l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAPG ; suffit-il pour appliquer cette disposition que le militaire ait simplement touché un salaire, ou faut-il que le salaire versé durant son service ait été spécifiquement versé pour une période de service militaire ? Dans le cadre du régime des allocations pour perte de gain, on ne peut tenir compte que des vacances — période de jours chômés accordés contractuellement — durant lesquels le salaire intégral est versé. Les périodes de vacances durant lesquelles aucun salaire n'est versé ne posent aucun problème en matière de LAPG lorsque du service militaire est accompli pendant cette période. De même, le contrat de travail qui prévoit le paiement intégral du salaire, aussi bien en période de vacances qu'en période de service militaire, ne soulève aucune difficulté en matière de LAPG car le salaire versé *durant* le service l'est alors spécifiquement *pour* la période de service.

Dans les cas toutefois où le traitement est versé durant les vacances, mais non pas durant les périodes de service militaire, il faut partir du principe que les vacances constituent des prestations en nature dues contractuellement par l'employeur, accordées en plus du salaire (cf. Oser-Schönenberger ad article 341, CO, n. 6/7 et Guhl 3<sup>e</sup> édition CO, p. 284). Cette prestation en nature ne peut être considérée comme fournie contractuellement que si durant les vacances il n'y a pas de service militaire à accomplir. Car il est clair que l'obligation de droit public d'accomplir du service militaire doit l'emporter sur les obligations découlant du contrat de travail. De même qu'en règle générale le salaire n'est plus versé durant une période de service militaire



(tout arrangement contraire étant réservé), cette période ne saurait être comptée comme vacances (ici également tout arrangement contraire est réservé).

a) Si donc, dans le cas où le contrat de travail déploie toujours ses effets, une période de service militaire s'inscrit dans une période de vacances contractuelles, on ne peut compter comme jours de vacances que les jours durant lesquels aucun service militaire n'a été accompli ; les jours de vacances auxquels l'employé aura encore droit devront lui être accordés ultérieurement par l'employeur. En revanche, l'employeur n'aura pas à verser de salaires pour la période durant laquelle le service militaire coïncide avec les vacances ; si le traitement avait déjà été payé, l'employeur pourrait en exiger la restitution ou en tenir compte lorsqu'il accordera ultérieurement le reste des vacances.

Il s'ensuit que dans un pareil cas, les conditions d'application prévues par l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, ne seront jamais remplies.

Il n'est pas nécessaire d'examiner à fond ce qu'il en serait si employeur et employé convenaient que ce dernier utilise ses vacances contractuelles pour accomplir son service militaire. On pourrait néanmoins concevoir qu'une telle convention entre l'employeur et l'employé constitue une renonciation de l'employé à des vacances et que le salaire que l'employeur continue à verser perd son caractère de salaire de vacances pour devenir un salaire versé pour la période de service militaire.

b) Si, en revanche, comme c'est le cas en l'espèce, des vacances (payées) sont accordées pendant que le contrat de travail est encore en vigueur mais immédiatement avant la fin de ce dernier (de sorte que le départ de l'employé pour ses vacances équivaut à son départ définitif) et si l'employé doit durant ses vacances accomplir du service militaire, on se trouve en présence de la particularité que l'employeur n'est plus en mesure d'accorder après coup les vacances supprimées par le service militaire, tout rapport contractuel ayant pris fin entre-temps. Il faut donc admettre que les vacances ont pour ainsi dire été retardées par le service militaire et que le salaire accordé reste en tout cas un salaire de vacances constituant un dédommagement pour les vacances entravées par le service militaire. Certes l'employeur n'aurait en principe pas été tenu de verser ce salaire durant cette période de service ; en raison de la fin du contrat toutefois, le salaire doit tout de même être versé en tant que salaire de vacances parce qu'il ne peut plus faire l'objet d'un versement subséquent.

Dans le domaine des allocations pour perte de gain, cela signifie que le salaire versé ne l'a pas été pour une période de service militaire.

2. Il résulte des considérations générales développées plus haut pour l'interprétation de l'article 19, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAPG, qu'il ne faut entendre par salaire « pour la période de service » que celui qui a été spécifiquement affecté à cette fin.

Il ressort en l'espèce du dossier que la maison S. & Cie S. A. a versé à ses employés, lors de précédentes périodes de service militaire, la totalité du salaire et cela tout au long de la durée des obligations contractuelles. Il faut donc admettre qu'il était convenu d'accorder également un dédommagement pour la période de service, indépendamment du salaire de vacances, comme cela ressort du moins d'actes concluants. Contractuellement parlant, l'employée aurait donc pu faire valoir les deux droits suivants lorsqu'elle a quitté sa place : d'abord le versement du salaire dû pour la période de service qui a été accomplie à la fin du contrat de travail et ensuite (parce que ce même service militaire l'a empêchée de jouir de ses vacances) un dédommagement pour cette prestation en nature sous forme de salaire pour cette période puisqu'il est de coutume de verser un salaire en lieu et place des vacances qui n'ont pu être accordées durant la validité d'un contrat.

En revanche, lorsqu'il a été incontestablement convenu lors du départ effectif de la place que le salaire dû pour la période du 19 au 30 avril 1954, date à laquelle le contrat venait à échéance, valait comme salaire de vacances, cela impliquait une renonciation de la part de l'employée au salaire pour la période de service militaire.

Il ressort de ce qui précède qu'il faut inférer de l'état de fait particulier au cas d'espèce qu'aucun salaire n'a été versé durant la période en question en tant que « salaire pour période de service militaire ». L'allocation pour perte de gain ne peut donc être refusée à l'employée.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause N. S., du 15 mai 1956, E. 2/56.)

## Droit à l'allocation pour enfant

**L'enfant recueilli dont le militaire n'assume pas complètement l'entretien n'a pas droit à une allocation pour enfant. Art. 6, 2<sup>e</sup> al., lettre d, LAPG.**

*Il figlio elettivo per il quale il militare non si assume interamente le spese di mantenimento non dà diritto all'assegno per figli. Art. 6, cpv. 2, lett. d, LIPG.*

1. La caisse de compensation a refusé la demande présentée par un militaire tendant à ce qu'il lui soit versé une allocation pour enfant pour l'enfant né en 1948 et qu'il avait recueilli. La caisse refusa cette demande en alléguant que l'enfant n'était pas entretenu gratuitement par le militaire puisque celui-ci touchait de la commune de S. une contribution aux frais d'entretien de 30 francs par mois. Le recours du militaire fut rejeté par la commission cantonale de recours pour les motifs suivants :

2. Selon l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre d, LAPG, seuls « les enfants recueillis par le militaire dont il assume gratuitement et durablement les frais d'entretien et d'éducation » ont droit à une allocation pour enfant. Ces deux conditions, savoir le fait que l'enfant est recueilli gratuitement et d'une manière durable, doivent être remplies cumulativement. Si l'une de ces deux conditions fait défaut, le militaire ne peut prétendre une allocation pour enfant.

Il est incontestable en l'espèce que le militaire touche de la commune de S. un montant mensuel de 30 francs pour frais d'entretien pour l'enfant qu'il a recueilli dans l'intention de l'élever. Par conséquent, l'une des conditions légales mise à l'octroi d'une allocation pour enfant n'est pas remplie puisque l'enfant n'est pas recueilli gratuitement. Le recourant ne peut, partant, prétendre une allocation pour enfant.

Le militaire prétend certes dans son recours qu'il a droit à l'allocation pour enfant puisqu'il assume la plus grande partie des frais d'entretien de l'enfant recueilli. Or, aux termes de l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre c, LAPG, cette condition est suffisante pour les enfants d'un autre lit et les enfants naturels d'un militaire mais pas pour des enfants recueillis.

(Tribunal administratif du canton de Berne en la cause W. W., du 20 décembre 1955, BSV 1/56.)

## Assurance-vieillesse et survivants

### RENTES

#### Droit à la rente

Un enfant naturel a aussi droit à une rente d'orphelin simple quand le père présumé qui est décédé n'a pas reconnu sa paternité mais aurait été condamné, selon toute vraisemblance, à contribuer aux frais d'entretien. Article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

*Un figlio naturale ha diritto alla rendita semplice per orfani anche quando il presunto padre deceduto non ha riconosciuto la sua paternità ma sarebbe stato condannato, con tutta probabilità, a contribuire alle spese di mantenimento. Art. 27, cpv. 2, LAVS.*

V. B. est un enfant naturel de H. B. laquelle a désigné E. S. comme père de l'enfant. Devant la chambre pupillaire de B., E. S. confirma par écrit qu'il avait cohabité avec H. B. durant la période critique mais prétendit qu'il n'était pour rien dans la grossesse. Selon des renseignements provenant de la cure de L., E. S. avait tout d'abord contesté toute liaison avec H. B. puis admis finalement qu'il avait par trois fois entretenu des rapports intimes avec cette dernière. Le curateur de V. B. intenta une action en paternité puis la retira en invoquant la pratique du Tribunal fédéral quand E. S. eut succombé à un accident de motocyclette avant sa comparution devant le tribunal de district et que les héritiers eurent répudié la succession.

La caisse de compensation et la Commission cantonale de recours refusèrent de servir une rente d'orphelin simple à V. B. du fait que E. S. n'avait pas reconnu sa paternité et que les conditions de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, n'étaient, partant, pas remplies. Le Tribunal fédéral des assurances admit en revanche que V. B. avait droit à une rente pour les motifs suivants :

Aux termes de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, des enfants naturels qui n'ont pas été reconnus ni attribués avec suite d'état civil n'ont droit à une rente d'orphelin simple au décès de leur père naturel que si celui-ci « a été condamné par jugement ou s'est engagé par transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien ». La jurisprudence actuelle, se fondant sur le texte de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, a déclaré qu'on ne devait servir une rente que lorsque le père avait été contraint personnellement par jugement civil ou s'était spontanément engagé de son vivant à contribuer aux frais d'entretien. Ainsi, il ne suffit pas que, d'après certains indices, un homme décédé soit le père naturel d'un enfant et qu'il aurait peut-être été tenu à des prestations d'entretien en cas de procès en paternité. La jurisprudence a, il est vrai, réservé le cas où, eu égard aux circonstances, la présence d'un dommage dû à la perte du soutien est en fait si évidente que ne pas accorder une rente blesserait le sentiment qu'on a du droit. C'est ainsi que dans le cas R., l'on a accordé une rente d'orphelin simple à l'enfant quoique le défunt n'ait pas reconnu sa paternité sans réserve. Mais tandis que dans le cas R. le père présumé se serait pourtant déclaré

conditionnellement prêt à reconnaître la paternité de l'enfant conçu, en l'espèce E. S. a refusé de reconnaître sa paternité quoiqu'il ait avoué avoir entretenu des rapports intimes avec la mère de l'enfant durant la période critique.

Le cas litigieux donne l'occasion de procéder à un nouvel examen de l'ensemble de la question.

Il s'agit en première ligne de savoir si la réglementation légale de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, est limitative et ne saurait être complétée. Elle permet manifestement de contraindre le père à contribuer aux frais d'entretien tant par jugement que par transaction extrajudiciaire. L'application purement littérale de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, conduirait toutefois à des résultats choquants qui aggraveraient la situation au demeurant précaire des enfants naturels au cas où la mort du père — quoique le délai pour intenter une action en paternité soit de courte durée (art. 308, CCS) — devait survenir avant le jugement ou même avant la transaction extrajudiciaire. L'action en paternité tendant à des prestations pécuniaires intentée contre les héritiers du père pourrait, il est vrai, permettre de déclarer la paternité devant le juge civil. L'exigence que la jurisprudence a déduite jusqu'à présent de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, selon laquelle on ne saurait servir une rente que lorsque le père a été contraint personnellement par jugement civil ou s'est spontanément engagé de son vivant à contribuer aux frais d'entretien, ne serait partant pas remplie. Et il faut en outre considérer que le Tribunal fédéral n'examine pas l'action tendant à déclarer la paternité dans les cas où il n'y a aucun actif successoral du fait que l'action en paternité tend soit à des prestations pécuniaires soit à reconnaître l'enfant avec suite d'état civil, la déclaration de paternité devant alors faire l'objet d'un examen préalable. Comme le Tribunal fédéral l'a par ailleurs expressément relevé, le désir de prouver que l'on est orphelin aux fins de justifier son droit à toucher une rente AVS à teneur de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, ne peut justifier l'action civile en constatation de droit (RO 79 II p. 259 ss). Si donc la paternité ne peut être déclarée par un jugement civil, l'enfant n'aurait plus la possibilité de prouver qu'il satisfait aux conditions de base requises par l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, pour avoir droit à une rente, au cas où l'on voudrait considérer le texte de cette disposition comme limitatif. C'est pourquoi la jurisprudence a jusqu'à maintenant cherché à éliminer les conséquences par trop injustes et portant atteinte à des intérêts dignes de protection.

Si l'on examine la question dans toute sa complexité, l'on est amené à conclure que la réglementation légale ne saurait être limitative et qu'elle doit être complétée dans les cas où la mort du père naturel présumé survient avant le jugement ou la transaction extrajudiciaire. L'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, n'envisage pas les cas où le père ne vit plus et où aucune action civile n'est possible d'après la jurisprudence du Tribunal fédéral. Les organes AVS doivent par conséquent trouver une solution conforme à la ratio legis. Le but de la loi étant de contribuer à assurer l'entretien de l'enfant, l'on est tout naturellement conduit à examiner quelles auraient été les chances d'une action en paternité contre le père présumé actuellement décédé au cas où il serait resté en vie. Il convient à cet égard de se déterminer selon la situation de fait qui semble la plus vraisemblable. C'est là un principe consacré en matière de jurisprudence relative aux assurances sociales en cas de silence de la loi. Il appert donc conforme à l'esprit de la loi d'octroyer la rente d'orphelin simple à l'enfant naturel quand, selon toute vraisemblance, le père de l'enfant aurait été condamné par jugement (ou transaction extrajudiciaire) à contribuer aux frais d'entretien, au cas où il vivrait encore. Toutefois on ne peut d'une façon générale préjuger des chances d'une action tendant à obtenir des aliments dans un cas déterminé. On devra imposer des exigences en matière de preuves de manière à éviter tout abus dans la mesure du possible.

Les autorités de l'AVS auront ainsi à élucider si le père aurait été, selon toute vraisemblance, condamné à verser une pension alimentaire au cas où il vivrait encore. Pour cela, les organes AVS qui ne sauraient toutefois recourir à une procédure analogue à celle d'un procès en paternité, ne doivent pas exercer des fonctions incombant uniquement au juge civil. On ne peut d'autre part exiger de façon générale que le père se soit expressément engagé de son vivant à contribuer aux frais d'entretien. Sans cela le droit à la rente dépendrait par trop d'éléments subjectifs du fait que le moment où cet engagement a été pris est soumis pour une bonne part au hasard. Les organes AVS devront surtout tenir compte du texte de l'article 314, 1<sup>er</sup> alinéa, CCS, et de l'interprétation donnée de ce dernier.

En l'espèce, l'avis de grossesse datant du 16 août 1952, le protocole de comparution devant la chambre pupillaire de B. du 10 octobre 1952 et les renseignements fournis par la cure protestante de L. du 25 juillet 1952 prouvent que E. S. a cohabité à plusieurs reprises avec la mère de l'enfant durant la période critique. Dès lors que l'on peut prouver la cohabitation pendant la période critique, l'on doit en même temps présumer la paternité (Art. 314, 1<sup>er</sup> al., CCS). E. S. a il est vrai prétendu devant la chambre pupillaire qu'il n'était pour rien dans la grossesse. Mais si l'on considère que E. S. a tout d'abord nié le 23 juillet 1952 devant le pasteur A. B. avoir entretenu à plusieurs reprises des rapports intimes avec la mère de l'enfant et qu'il n'a reconnu la vérité que peu à peu, il s'ensuit que son affirmation suivant laquelle c'est la mère de l'enfant, prétendument déjà enceinte à ce moment-là, qui l'a engagé à entretenir des relations sexuelles, n'est qu'une pure échappatoire. Et cela d'autant plus qu'il n'a pas été en mesure d'invoquer des faits précis à l'appui de ses allégations. D'ailleurs aucun indice ne ressort des documents permettant de mettre en doute la paternité de E. S. d'autant moins que la mère de l'enfant était, d'après les renseignements de l'Office fédéral des assurances sociales, une personne honnête. Si l'on considère finalement que la jurisprudence en matière de droit civil exige des preuves très strictes pour détruire la présomption de paternité au sens de l'article 314, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS, la conclusion à laquelle parvient l'Office fédéral des assurances sociales selon laquelle E. S. aurait pour ainsi dire certainement été tenu par transaction extrajudiciaire ou civilement à contribuer aux frais d'entretien, semble pertinente. Vu les faits de la cause on peut dans tous les cas partir de l'idée que E. S., s'il avait continué à vivre, aurait selon toute vraisemblance été condamné dans un procès en paternité, savoir aurait été contraint à verser une pension alimentaire à l'appelante. En conséquence les conditions mises plus haut à l'octroi d'une rente d'orphelin simple à V. B. sont remplies.

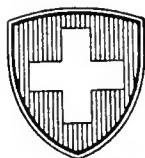
(Tribunal fédéral des assurances en la cause V. B., du 28 mars 1956, H 303/55.)

*Les tirages à part des articles du*  
*„Handbuch der Schweizerischen Volkswirtschaft*  
*1955“*

*ont été publiés en allemand*

	Pages	Prix
<b>Les assurances sociales en Suisse</b>	181	Fr. 3.—
<b>L'assistance sociale en Suisse</b>	106	Fr. 2.40
<b>Politique sociale suisse et assurances sociales</b>	27	Fr. —.90
<b>L'assurance-accidents obligatoire suisse</b>	37	Fr. 1.20
<b>L'assistance vieillesse et survivants</b>	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 . . . . .	297
A propos des rapports annuels des caisses de compensation pour l'année 1955 . . . . .	298
Droit des réfugiés à la rente . . . . .	301
A propos de la prise en compte de la cotisation personnelle AVS dans le revenu déterminant . . . . .	306
Statistique des rentes transitoires de l'exercice 1955 . . . . .	308
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS . . . . .	312
Problèmes soulevés par l'application du régime des AM . . . . .	313
Petites informations . . . . .	314
Jurisprudence : Allocations aux militaires . . . . .	316
Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	319

**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 formé une *Commission des cotisations* qui aura principalement à s'occuper des questions soulevées dans ce domaine par la quatrième révision. Mais elle devra d'abord élucider quelques points se rapportant au salaire déterminant. Cette commission s'est réunie pour la première fois le 21 août sous la présidence de M. Granacher et s'est prononcée, en présence d'un représentant de l'Administration fédérale des finances, au sujet d'un amendement à la circulaire 43. Elle s'est ensuite divisée en trois sous-commissions, qui étudieront le revenu des médecins et des inventeurs, la qualification du revenu sous forme d'émoluments et les rapports entre « salaire déterminant » et salaire soumis aux primes de l'assurance obligatoire contre les accidents.

\*

Lors des *Journées des Suisses de l'étranger 1956* qui ont eu lieu du 24 au 26 août à Locarno, l'assemblée a appris avec grande satisfaction que, dans le cadre de la quatrième révision de l'AVS, il est prévu de verser des rentes transitoires aux ressortissants suisses de la génération transitoire résidant à l'étranger. De cette façon, un grand nombre de Suisses nécessiteux, principalement ceux des pays non épargnés par la guerre, recevront une aide bienvenue. A cette occasion, l'assemblée a exprimé ses remerciements au Conseil fédéral.

\*

La *commission du Conseil national chargée d'examiner le projet de la quatrième révision de l'AVS* a siégé à Lugano du 27 au 29 août 1956 sous la présidence de M. Bratschi, conseiller national. M. le conseiller fédéral Etter, M. le directeur Saxer et quelques hauts fonctionnaires de l'Office fédéral des assurances sociales assistaient aux délibérations.

La commission a voté à l'unanimité l'entrée en matière. En ce qui touche l'augmentation des rentes elle a envisagé à la majorité une solution qui s'écarte quelque peu du projet du Conseil fédéral. Elle a cependant remis à plus tard sa décision définitive. Celle-ci interviendra lors d'une deuxième session.

## A propos des rapports annuels des caisses de compensation pour l'année 1955

Au 1<sup>er</sup> mai 1956, 81 rapports annuels nous étaient parvenus. Ce retard dans les entrées par rapport à l'année précédente (86 rapports) fut cependant largement comblé jusqu'au 18 mai. A cette échéance, il ne manquait plus que les rapports de deux caisses de compensation, alors qu'en 1954 les retardataires étaient au nombre de douze. Ces deux caisses ne purent donc pas être incluses dans le dépouillement opéré par l'office.

\*

Il est possible de parler d'une amélioration de la *qualité des rapports* en comparaison des années passées. Bien sûr, quelques caisses sous-estiment encore visiblement l'importance de ces rapports et ne répondent que très brièvement, voire pas du tout, aux questions posées dans les directives ; quant aux autres observations d'intérêt général, mieux vaut n'en rien dire...

Par contre, la rédaction des *feuilles annexes* laisse très souvent à désirer en fait d'intégralité et d'exactitude. Plus d'une caisse fera bien à l'avenir de contrôler encore une fois les données avant la remise du rapport. Si cela s'était fait jusqu'à présent, l'Office fédéral des assurances sociales ne devrait pas chaque fois corriger des fautes d'addition, des erreurs évidentes, etc. Il n'est pas besoin d'ajouter que ces rectifications et ces corrections compliquent et ralentissent le dépouillement des renseignements fournis.

\*

Les rapports annuels des caisses cantonales de compensation qui doivent contrôler leurs *agences* conformément à l'article 161, 3<sup>e</sup> alinéa, RAVS, sont unanimes à confirmer l'utilité de ces visites. La façon de procéder varie d'un canton à l'autre en fonction des besoins. Cette diversité est encore plus marquée pour les *contrôles d'employeurs par d'autres mesures* selon l'article 162, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS. Que les caisses cantonales et professionnelles ne puissent emprunter toujours les mêmes voies, n'a pas besoin de plus amples explications vu les divergences structurelles existant entre les deux groupes de caisses. Mais à l'intérieur de ces groupes également, compte tenu des circonstances, on utilise d'un cas à l'autre toutes les possibilités qui offrent la meilleure garantie d'atteindre le but recherché. Quoi qu'il en soit, on peut décrire ainsi les principaux procédés de contrôle qui souvent sont appliqués simultanément :

— Contrôle méticuleux de l'ensemble du matériel de décompte ordinaire, en particulier aussi comparaison avec les indications de salaires sur les ques-

tionnaires pour les allocations aux militaires et dans les documents pour les autres tâches ;

- Présentation des livres de salaires et de caisse, examen particulier des carnets de paie de la caisse suisse d'assurance en cas d'accidents ;
- Déclaration confirmant que l'intéressé n'occupait pas de personnel ;
- Compléments d'information auprès des bureaux communaux (chancellerie, contrôle des habitants, bureau des impôts, agence AVS) ou conventions expresses avec les autorités fiscales cantonales sur la reconnaissance réciproque des salaires admis ;
- Visites de contrôle par un fonctionnaire de la caisse.

Il ressort de la majorité des rapports que les contrôles par d'autres mesures répondent à un véritable besoin et sont particulièrement nécessaires pour les petites entreprises n'occupant que quelques salariés. Il est en outre une constatation que les caisses ont souvent faite et qui est d'un intérêt particulier, c'est que les employeurs presque sans exception approuvent le contrôle personnel par un fonctionnaire de la caisse. Même si de nombreuses caisses ont fait des expériences satisfaisantes, voire très bonnes, en appliquant leur système particulier, il y en a d'autres par contre qui continuent de préférer dans tous les cas le contrôle sur place. En fait, presque un quart des caisses de compensation fait contrôler la totalité de ses employeurs par une fiduciaire.

\*

En lisant les renseignements donnés sur les délais d'entrée des communications fiscales, on apprend qu'environ 80 % seulement des communications pour la 7<sup>e</sup> période de taxation de l'impôt pour la défense nationale établies en 1955 sont parvenues au cours du premier semestre. Le deuxième semestre par contre laissa une moins bonne impression et, à la fin de l'année faisant l'objet du présent rapport, sans parler du reste des arriérés de la 6<sup>e</sup> période, 40 caisses de compensation attendaient encore près de 3000 communications pour la 7<sup>e</sup> période fiscale. Il va de soi que dans ces circonstances on devait s'attendre à ce que les caisses se plaignent de la communication tardive des éléments de calcul et des inconvénients qui en résultent pour la perception des cotisations, bien qu'elles sachent que souvent ces retards sont dus à des recours en suspens devant les autorités compétentes. Pour tous les autres cas, les communications devraient — du moins selon l'opinion générale — être en possession des caisses déjà avant le début de la période de taxation AVS. Cependant, à côté de ces critiques on n'oublie pas de relever d'une façon ou d'une autre que la situation s'est sensiblement améliorée, comparée aux années précédentes, et qu'elle s'est traduite par une remise beaucoup plus rapide des communications et l'on souligne aussi expressément la bonne entente qui règne avec les autorités fiscales. A ce propos, mentionnons encore que d'après les indications de la plupart des caisses, les communications spontanées (Sp) et surtout les communications intermédiaires (Ti) et les communications de rappel d'impôt sont relativement rares et ne jouissent pas partout de la même importance. Pour autant que les rapports contiennent des données concluantes, seul le 45 %, 40 % ou 20 % des communications remises a pu être utilisé.

\*

L'estimation des membres des communautés héréditaires pour certaines caisses n'a pas jusqu'à présent causé des difficultés spéciales. D'autres, par contre, considèrent ce chapitre comme très épineux. Certaines caisses également ne peuvent se familiariser avec la nouvelle réglementation prévue par la circulaire n° 56b alors que d'autres trouvent qu'elle remplit bien son but. Ces considérations diamétralement opposées ne permettent pas encore pour le moment un jugement définitif.

\*

A propos des expériences faites avec les nouvelles formules « décision de rente », une caisse remarque ce qui suit : « On ne saurait remplacer la réunion sur un seul document de la décision de rente et de sa feuille annexe par quelque chose de mieux ». Cet éloge se retrouve sous d'autres formes dans presque tous les rapports. Ce n'est pas tant l'économie de temps et d'argent réalisée par l'introduction de cette nouvelle formule (environ un tiers, selon divers avis concordants) que l'on apprécie, mais c'est aussi le fait que la décision est plus claire pour le destinataire et qu'il la comprend beaucoup mieux. L'utilisation d'une seule formule pour les familles de veuves a trouvé un accueil particulièrement favorable. Si ces nouveautés semblent avoir fait leur preuve, les rapports ne manquent pas par contre en nouvelles propositions. Celles-ci se rapportent pour la plupart au côté rédactionnel. Mais en même temps aussi elles informent de veiller à ne pas altérer l'actuelle formule pratique par d'éventuels addenda.

\*

Au dire des caisses cantonales et professionnelles intéressées, le *contrôle annuel des rentes transitoires* s'est fait dans son cadre habituel. De part et d'autre, on est d'avis qu'il ne valait plus la peine d'y consacrer tant de travail et de papier sans parler des complications désagréables qui venaient s'y greffer. C'est pourquoi, on ne cache pas la satisfaction qu'a causée la révision de la loi entrée en vigueur dans l'entre-temps.

\*

Les rapports constatent pour la plupart que la possibilité de *verser la rente sur compte en banque* n'a été que fort peu utilisée. Certaines caisses même ne connaissent pas ce genre de paiement. Les raisons de cet état de choses se trouvent d'une part dans les formalités inhérentes à ce genre d'opération et d'autre part dans le fait que les rentes sont utilisées justement pour les besoins personnels de la vie quotidienne. Par ailleurs, la réglementation actuelle, à quelques exceptions près, ne semble pas devoir donner lieu à des difficultés particulières. Toutefois certaines caisses relèvent encore les imperfections et les problèmes qu'entraîne ce système. Enfin, on exprime l'espoir que les rentes transitoires pourront à l'avenir également être versées sur compte en banque.

\*

Le détail des questions et des expériences faites en corrélation avec les *conventions internationales* est souvent quelque peu restreint et se cantonne en général dans des indications de chiffres. Quoi qu'il en soit, on en déduit que l'application de ces conventions n'occasionne pas dans l'ensemble de difficulté.

Certains points cependant font l'objet de remarques, comme, entre autres et en particulier, le nombre toujours croissant des questions complémentaires des assurés allemands en ce qui concerne la durée exacte des cotisations et l'accord international relatif à la sécurité sociale des bateliers rhénans, la détermination de la durée exacte des cotisations n'étant pas toujours facile. Finalement diverses caisses émettent le vœu de voir paraître la publication d'un tableau synoptique des principales dispositions de chaque convention internationale accompagné des papillons y relatifs.

\*

Souvent les rapports annuels contiennent encore une pléiade d'autres idées précieuses pour l'appréciation de la pratique suivie et auxquelles il convient d'accorder le plus grand intérêt. Cela nous conduirait trop loin toutefois d'entrer dans le détail. Qu'il suffise de mentionner qu'exceptionnellement les effets de la troisième révision de la loi ont fait l'objet de remarques et que de nombreuses caisses ont profité de l'occasion pour exposer leurs propositions on ne peut plus fondées à l'intention de la quatrième révision AVS. Occasionnellement aussi certaines caisses n'ont pas manqué d'exprimer le malaise qu'elles ressentent du fait que « die Gesetzesmaschinerie der AHV sich überschlage ». Mais il paraît beaucoup plus important de se limiter dans le cadre de cet aperçu aux points véritablement essentiels et de remettre à plus tard les questions qui, à première vue, ne sont pas de toute urgence. Ainsi en est-il certainement du règlement d'exécution et à plus forte raison encore des postulats relatifs à l'application technique de la loi.

## **Droit des réfugiés à la rente**

La convention internationale du 28 juillet 1951, sur le statut des réfugiés (appelée par la suite « convention ») est entrée en vigueur pour la Suisse, le 21 avril 1955. Comme on le sait, en ce qui concerne l'AVS, la Suisse n'a pu accepter sans certaines réserves, le principe posé par la convention quant à l'égalité de traitement entre les réfugiés et les ressortissants du pays d'accueil. Elle a cependant amélioré d'une manière sensible la situation des réfugiés dans les limites des concessions qui sont faites par la Suisse, lors de la conclusion d'accords en matière d'assurances sociales en faveur des ressortissants de l'autre Etat contractant (voir Revue 1954, p. 324 ss). L'affiliation obligatoire des réfugiés à l'assurance n'a donné lieu à aucune réglementation spéciale et en conséquence, les prescriptions de la loi sur l'AVS et son règlement d'exécution peuvent leur être appliquées sans restriction comme auparavant. En revanche, l'arrêté fédéral du 14 décembre 1954, approuvant la convention internationale relative au statut des réfugiés prévoit les conditions spéciales selon lesquelles

les réfugiés peuvent être mis au bénéfice des prestations de l'AVS. Par conséquent, les dispositions générales de la loi sur l'AVS quant au droit aux prestations ne s'appliquent aux réfugiés que dans la mesure où elles ne sont pas remplacées par l'arrêté.

Les autorités administratives et judiciaires de l'AVS ont été appelées à trancher, au sujet de la convention, certaines questions portant sur le droit des réfugiés aux prestations de l'AVS. Certaines de ces questions traitent uniquement des conditions de l'effet rétroactif de la convention et ne revêtent qu'un intérêt temporaire. Elles seront exposées ci-après.

\*

A plusieurs reprises, la question s'est posée de savoir si l'on pouvait, sur la base des dispositions de la convention, reconnaître exceptionnellement un droit à la rente en faveur des ressortissants d'Etats avec lesquels n'existait aucune convention en matière d'assurances sociales. Il s'agissait, en général, de personnes domiciliées en Suisse depuis de longues années et n'ayant plus l'intention de retourner dans leur patrie, mais qui étaient cependant en possession d'un passeport valable délivré par leur pays d'origine.

De tels cas n'ont pas pu être pris en considération. Selon la convention, les prestations assurées ne peuvent en effet être accordées qu'aux personnes pouvant apporter la preuve de leur qualité de réfugiés. Selon la définition très détaillée du terme « réfugié » donnée à l'article 1<sup>er</sup> de la convention, il ne suffit pas, par exemple, pour qu'une personne puisse prétendre une rente au titre de réfugié, qu'elle déclare simplement qu'elle n'approuve pas le régime politique de son pays et qu'elle ne désire plus y retourner. La reconnaissance à un assuré du statut de réfugié dépend au contraire de l'existence de certaines conditions plus strictes : il doit être démontré pour le moins, dans l'exemple cité ci-avant, que l'assuré par crainte fondée de subir des persécutions en raison de ses convictions politiques ne peut plus ou ne veut plus demander la protection de son pays d'origine. D'autre part, il ressort à l'évidence de la désignation des personnes à qui la convention peut s'appliquer qu'un apatride ne doit pas nécessairement être considéré comme un réfugié.

Pendant, il n'est pas de la compétence des autorités de l'AVS de décider si une personne doit être reconnue comme « réfugié ». Cette question est du ressort des autorités de police, qui doivent préalablement se prononcer sur les questions primordiales du droit d'asile et des conditions de séjour dans le cadre de la convention. La Division de police du Département fédéral de justice et police délivre à tout réfugié qui en fera la demande une *attestation de sa qualité de réfugié* à l'intention des autorités de l'AVS. Celles-ci ne décident du droit aux prestations sur la base de la convention que lorsque celui qui réclame la rente fournit une telle attestation. Lorsqu'un assuré étranger ou apatride ne produit pas un tel certificat, les autorités de l'AVS le renvoient toujours aux autorités de police compétentes aux fins d'obtenir une attestation préalable de sa qualité de réfugié.

\*

Il est évident que la qualité de réfugié doit être démontrée *au moment où l'intéressé fait valoir son droit aux prestations*. Ainsi, par exemple, une personne qui aurait perdu le statut de réfugié ne pourra faire valoir le fait qu'elle avait déjà rempli toutes les conditions posées par la convention à l'octroi d'une rente. Au contraire, ses droits à la rente envers l'AVS seront fixés selon son statut actuel.

D'autre part, le droit à la rente fondé sur la convention ne dure que pendant la période au cours de laquelle l'assuré conserve sa qualité de réfugié. Les cas ne sont pas rares, en effet, où un assuré qui recevait sa rente en vertu des dispositions de la convention *perd sa qualité de réfugié*, soit qu'il y ait lui-même renoncé pour reprendre son ancien droit de cité ou acquérir celui d'un autre pays, soit encore que pour une autre cause prévue par la convention la qualité de réfugié ne puisse plus lui être reconnue. Dans un tel cas, le droit à la rente de l'assuré se règle selon les dispositions générales applicables lors d'un changement de nationalité (voir directives concernant les rentes, chiffre 7) : il se déterminera d'après la nouvelle nationalité à partir du mois suivant son acquisition.

Par conséquent, un assuré qui peut se fonder sur son appartenance à un Etat avec lequel la Suisse a conclu une convention d'assurance sociale ne verra pas modifier son droit à la rente, en tous cas aussi longtemps qu'il habitera la Suisse. La rente lui sera versée selon les dispositions de la convention conclue avec le pays dont il est ressortissant. En cas de changement de domicile, elle lui sera éventuellement versée aussi bien dans son pays que dans un autre Etat. Ainsi par exemple, l'ancien ressortissant autrichien demeurant en Suisse en qualité de réfugié et bénéficiaire comme tel d'une rente et qui, par la suite, a recouvré pleinement sa nationalité, recevra la rente selon les dispositions de la convention conclue entre l'Autriche et la Suisse en matière d'assurances sociales. Il en serait de même s'il quittait la Suisse pour se rendre dans sa patrie ou dans un autre pays.

D'autre part, s'il s'agit d'un assuré qui après avoir perdu le statut de réfugié est devenu ressortissant d'un Etat avec lequel n'existe aucune convention d'assurance sociale, ou s'il s'agit d'un apatride, le droit à la rente sera alors déterminé selon les prescriptions générales applicables aux étrangers et apatrides telles qu'elles sont prévues aux articles 18, 2<sup>e</sup> alinéa, et 40, de la loi sur l'AVS. Si donc aujourd'hui un réfugié ayant droit à la rente perd sa qualité de réfugié et devient soit apatride soit ressortissant d'un Etat non contractant, il perdra également son droit à la rente parce qu'il n'a pas pu remplir la condition prévoyant le paiement des cotisations pendant au moins dix années entières.

\*

Comme la convention relative au statut des réfugiés est entrée en vigueur pour la Suisse le 21 avril 1955, les prestations de l'AVS ne peuvent être accordées aux réfugiés au plus tôt qu'à partir du 1<sup>er</sup> mai 1955. Toutefois les prestations de l'AVS sont versées aux réfugiés non seulement lorsque l'événement assuré est survenu après cette date, *mais encore quand il est survenu avant l'entrée en vigueur de la convention*. Une telle application n'a cependant

pas été prévue expressément dans les réserves que fait l'arrêté fédéral du 14 décembre 1954. Elle résulte néanmoins du but de l'arrêté selon lequel les prescriptions des conventions d'assurance sociale généralement valables pour les étrangers doivent également être appliquées en faveur des réfugiés (Revue 1956, p. 327). Un litige d'ordre juridique est né sur la question de savoir à quel moment la condition spéciale prévoyant un séjour de 10 années en Suisse devait être remplie. Qu'en est-il, par exemple, d'un réfugié né le 9 octobre 1889, demeurant en Suisse depuis le 24 avril 1945 et pour lequel l'événement assuré s'est réalisé le 1<sup>er</sup> janvier 1955, soit seulement après un séjour de 9 années et 8 mois en Suisse et qui fait valoir son droit à la rente en invoquant le fait qu'à la date du 1<sup>er</sup> mai 1955, il avait séjourné pendant 10 années en Suisse ?

En effet, il n'est pas prévu expressément dans les réserves faites par l'arrêté fédéral du 14 décembre 1954 que les conditions posées pour l'octroi de la rente doivent être remplies lors de la survenance de l'événement assuré, comme c'est le cas dans une série de conventions conclues par la Suisse avec d'autres Etats. Comme le Tribunal fédéral des assurances l'a jugé (Revue 1956, p. 193), on ne peut tirer de cette circonstance que cette condition peut être remplie aussi après la survenance de l'événement assuré et que le droit à la rente peut encore prendre naissance après cette date. Ainsi que le Tribunal l'a exposé, une telle conclusion non seulement serait contraire aux dispositions valables en général pour les étrangers, et qui d'après la réserve faite par l'arrêté fédéral s'appliquent aussi expressément aux réfugiés, mais encore serait en contradiction avec la réglementation générale de la loi sur l'AVS. En outre, dans son message relatif à la convention sur les réfugiés, le Conseil fédéral a déclaré d'une manière ne donnant lieu à aucune hésitation que cette réglementation dégageait aussi ses effets pour le versement des rentes aux réfugiés. Il s'ensuit qu'il ne peut exister pour les réfugiés un droit à la rente que *lorsque la condition d'un séjour de 10 années en Suisse est remplie au moment même de la réalisation de l'événement assuré.*



L'octroi d'une rente, prévu dans la convention, si l'événement assuré s'est présenté avant l'entrée en vigueur de la convention est toutefois restreint par une autre disposition de la réglementation générale sur l'AVS. D'après l'article 6 de l'ordonnance du 14 mars 1952 sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS, les cotisations remboursées n'ouvrent plus aucun droit envers l'AVS et ne peuvent être versées à nouveau à cette assurance pour donner naissance — après coup — à un droit à la rente.

Un réfugié, à qui les cotisations ont été remboursées en 1952, a demandé le versement de rentes après l'entrée en vigueur de la convention, en faisant valoir qu'il aurait renoncé au remboursement si, à l'époque, il avait su qu'une modification ultérieure des prescriptions légales aurait été introduite en faveur des réfugiés. Le Tribunal fédéral des assurances statuant en dernière instance a rejeté une telle demande (Revue 1956, p. 191). Il a jugé que le réfugié qui *sur sa demande s'est vu rembourser ses cotisations ne peut plus faire valoir de droit à la rente envers l'AS en invoquant la convention relative au statut des réfugiés.* Le Tribunal a estimé, entre autres, que lorsque les cotisations ont été



remboursées sur demande expressément formulée par le réfugié (qui avait pris sa décision de sa propre initiative), l'état de fait de l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement avait été parfaitement réalisé. Cette réglementation n'a subi aucune modification importante par suite de l'adhésion de la Suisse à la convention, d'autant moins qu'aucune exception n'a été prévue dans les réserves formulées à la convention.

\*

Le Tribunal fédéral des assurances s'est montré quelque peu moins strict dans l'application des prescriptions de l'arrêté fédéral du 14 décembre 1954 en ce qui concerne la restitution des cotisations. D'après cet arrêté, les réfugiés qui au moment de la réalisation de l'événement assuré n'ont pas droit à la rente, peuvent — s'ils habitent en Suisse — réclamer en plus des cotisations payées personnellement le remboursement des cotisations d'employeurs. Cependant l'arrêté ne prévoit pas que cette disposition serait applicable aussi lorsque l'événement assuré est survenu avant son entrée en vigueur. Selon la pratique administrative, la restitution des cotisations selon l'arrêté a été admise aussi dans tous les cas où les cotisations personnelles n'avaient pas été déjà remboursées en vertu de l'ordonnance sur le remboursement avant l'entrée en vigueur de la convention. Au contraire, si un tel remboursement était déjà intervenu, il apparaissait douteux, vu le caractère définitif de la restitution, que l'on pût encore réclamer après coup le remboursement des cotisations d'employeurs en se fondant sur la convention. Le Tribunal fédéral des assurances a résolu cette question d'une manière affirmative (Revue 1956, p. 327). De l'avis du Tribunal, la demande de remboursement des cotisations d'employeurs se fonde en de tels cas sur un principe qui n'est apparu actuel que lors de l'approbation de la convention. C'est pourquoi ce principe doit être appliqué selon les nouvelles prescriptions et même sans égard au fait qu'une demande antérieure de remboursement des cotisations personnelles, fondée sur l'ordonnance sur le remboursement applicable alors, avait été définitivement liquidée. Partant, *les réfugiés à qui les cotisations personnelles ont été remboursées lors de la survenance de l'événement assuré, peuvent encore, sur la base de la convention, réclamer le remboursement des cotisations d'employeurs.*

En revanche, ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a jugé dans un autre cas, la disposition de l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, de l'ordonnance sur le remboursement, d'après laquelle les cotisations payées à partir du semestre de l'année civile qui suit celui où la 65<sup>e</sup> année a été accomplie ne peuvent pas être remboursées, n'a pas été supprimée par la convention. Ces cotisations étaient dues, d'après les premières dispositions légales valables jusqu'à la fin de l'année 1953, au simple titre de cotisations de solidarité, par toutes les personnes âgées de plus de 65 ans exerçant une activité lucrative et cela sans rapport et influence quelconques avec leur droit à la rente. D'après la jurisprudence constante des tribunaux, elles ne peuvent ni justifier une augmentation de la rente, ni, s'il s'agit d'un étranger, être transférées à l'assurance sociale de son pays ou lui être restituées, et cela sans égard aux autres droits que l'assuré a envers l'AVS.

## A propos de la prise en compte de la cotisation personnelle AVS dans le revenu déterminant

On sait que la prise en compte de la cotisation personnelle dans le revenu déterminant découle de l'application de l'article 9, 2<sup>o</sup> alinéa, lettre d in fine de la loi. Cette disposition exclut explicitement « les cotisations dues en vertu de l'article 8 » des montants qui peuvent être déduits du revenu brut à titre de sommes versées pour des buts de pure utilité publique.

\*

Dans les instructions administratives données aux caisses, l'Office fédéral des assurances sociales a posé qu'en raison de la disposition précitée la cotisation personnelle AVS de chacune des années de la période de calcul devait être ajoutée au revenu communiqué par l'autorité fiscale (cf. circ. 23a et 56a). Cette majoration devait se faire à concurrence du montant de la cotisation AVS que l'assuré avait été autorisé à déduire dans sa déclaration fiscale, les règles valables en droit fiscal, et notamment en matière d'impôt pour la défense nationale, différant sur ce point du système adopté dans l'AVS. La caisse devait s'abstenir d'effectuer la majoration dans les cas où la communication fiscale portait soit la mention « cotisation AVS non déduite » ou un blocage dans la colonne réservée à la mise en compte de la cotisation AVS.

\*

La *circulaire 56a*, abrogée depuis lors, a précisé le sens de cette réglementation en statuant, en ses n<sup>os</sup> 94 à 98, qu'« au revenu communiqué par l'autorité fiscale, il convient en principe d'ajouter les cotisations personnelles dues pour les années de calcul correspondantes ». La majoration n'a pas lieu lorsque l'une des indications précitées figure sur la formule de communication fiscale. Elle n'a pas lieu non plus « si l'assuré prouve ne pas avoir, lors de la taxation fiscale, opéré sur le revenu brut la déduction de la cotisation due ». Enfin, si l'assuré prouve n'avoir payé qu'une partie de la cotisation due et n'avoir déduit dans la déclaration fiscale que le montant payé, seul le montant payé sera ajouté au revenu. Enfin, ladite circulaire prévoyait encore deux éventualités supplémentaires dans lesquelles la majoration ne devait pas avoir lieu :

1. Dans les cas où le revenu communiqué par l'autorité fiscale résulte d'une taxation d'office et figurait sur une formule de communication pourtant la mention « TO ». 2. Lorsque la caisse avait estimé elle-même le revenu des années de calcul.

\*

La réglementation énoncée dans les n<sup>os</sup> 227 à 233 de la *circulaire 56b*, applicable aujourd'hui, est sensiblement la même que celle qui était prévue dans la circulaire 56a. Elle comporte cependant une *innovation* importante en

ce sens qu'elle laisse à la caisse la faculté de choisir entre deux méthodes : Ou bien la caisse peut comme jusqu'ici prendre en compte la cotisation *due* ou bien cette caisse peut systématiquement prendre en compte la cotisation *payée* par l'assuré.

Cette nouvelle règle implique que les caisses après avoir choisi l'une de ces deux méthodes, ne se départissent plus de celle qu'elles ont adoptée, de manière que certaines cotisations ne soient pas prises deux fois en compte et afin de ne pas omettre la prise en compte de certaines cotisations. Si, malgré tout, elle vient à passer d'un mode à l'autre, la caisse doit alors veiller à ce que la somme des cotisations à prendre en compte reste bien la même.

Hormis cette innovation, la circulaire 56b, comme déjà dit, reprend sur ce point les règles anciennes en rappelant les cas (taxation d'office et estimation du revenu par la caisse, où la majoration n'a pas lieu<sup>1</sup>. Elle rappelle aussi que la prise en compte vise uniquement la cotisation AVS à l'exclusion de la contribution aux frais d'administration<sup>2</sup>.

Par « cotisations dues » on entend toutes celles qui ont été consignées dans une décision au cours de la période de calcul. C'est pourquoi le n° 228 de la circulaire 56b a été, si on le compare au n° 94 de la circulation 56a, complété par la mention suivante, énoncée entre deux tirets : « *y compris les cotisations réclamées après coup* ». La prise en compte ne peut en effet pas être limitée aux cotisations courantes de la période de calcul dans les cas où, durant cette période, des cotisations afférentes à des années antérieures sont encore consignées par la caisse dans une décision, soit que la caisse applique alors l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre c, RAVS, soit qu'elle réclame des cotisations arriérées en vertu du seul article 39, RAVS. On créerait sans cela une inégalité de traitement entre les assurés qui ont payé, pour telle année, leurs cotisations sur la base d'une seule et unique décision les leur réclamant d'un seul coup et les assurés dont, par suite des circonstances, les cotisations de telle ou telle année ont fait l'objet de deux ou de plusieurs décisions successives. Le problème se pose exactement de la même manière si l'on s'en tient au principe que seules les cotisations payées et non pas forcément les cotisations dues doivent être prises en compte (cf. circulaire 56b, n° 231).

\*

Une caisse de compensation a demandé l'autorisation de pouvoir prendre en compte non pas strictement les cotisations dues ou payées de chacune des deux années de la période de calcul, mais les cotisations *inscrites* durant les deux exercices comptables (du 1<sup>er</sup> février au 31 janvier) afférents à la période de calcul, *sur la fiche comptable* du membre dans la colonne réservée aux cotisations personnelles. Bien qu'elle ne soit pas mentionnée dans la circulaire 56b, cette méthode a le même but que les deux autres. L'autorisation a donc été donnée avec la recommandation pour la caisse de ne pas se départir de cette méthode (intermédiaire entre le système de la cotisation due et celui de la cotisation payée) en passant brusquement à la prise en compte de la cotisation due ou à celle de la cotisation payée.

<sup>1</sup> Cf. aussi l'arrêt du TFA paru Revue 1955, page 158.

<sup>2</sup> Cf. aussi Revue 1950, page 448.

## Statistique des rentes transitoires de l'exercice 1955

Les tableaux suivants fournissent les données principales concernant les rentes transitoires versées en 1955. Des indications plus détaillées se trouveront dans le rapport sur l'AVS durant l'année 1955.

*Répartition pour l'ensemble de la Suisse par genres et montants de rentes*

Tableau 1

Genres de rentes	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Rentes non réduites	Rentes réduites	Ensemble	Rentes non réduites	Rentes réduites	Ensemble
Rentes de vieillesse simples . . . . .	140 092	9 592	149 684	93 169 237	4 131 220	97 300 457
Rentes de vieillesse pour couples . . . . .	26 829	4 072	30 901	27 340 070	2 772 369	30 112 439
Rentes de veuves . . . . .	27 087	2 178	29 265	14 719 047	754 861	15 473 908
Rentes d'orphelins simples . . . . .	14 186	297	14 483	2 717 088	40 044	2 757 132
Rentes d'orphelins doubles . . . . .	743	48	791	203 556	7 994	211 550
Total 1955	208 937	16 187	225 124	138 148 998	7 706 488	145 855 486
Total 1954	223 702	16 799	240 501	148 149 742	8 694 082	156 843 824

*Répartition pour l'ensemble de la Suisse par genre de rentes et par régions*

Tableau 2

Genres de rentes	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Régions					
	urbaines	mi-urbaines	rurales	urbaines	mi-urbaines	rurales
Rentes de vieillesse simples . . . . .	58 023	30 732	60 929	43 329 033	19 448 650	34 522 774
Rentes de vieillesse pour couples . . . . .	10 608	6 400	13 893	11 723 646	6 142 246	12 246 547
Rentes de veuves . . . . .	12 010	5 659	11 596	7 183 979	2 889 525	5 400 404
Rentes d'orphelins simples . . . . .	4 448	2 878	7 157	997 252	545 858	1 214 022
Rentes d'orphelins doubles . . . . .	233	169	389	74 903	45 007	91 640
Total 1955	85 322	45 838	93 964	63 308 813	29 071 286	53 475 387
Total 1954	89 756	49 236	101 509	67 132 802	31 413 327	58 297 695

Répartition cantonale de l'ensemble des rentes par régions

Tableau 3

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)				Montants versés, en francs			
	Régions							
	urbaines	mi-urbaines	rurales	ensemble	urbaines	mi-urbaines	rurales	ensemble
Zurich . . . . .	21 561	4 403	6 207	32 171	16 339 380	2 821 108	3 489 505	22 649 993
Berne . . . . .	10 595	8 542	16 492	35 629	7 736 865	5 421 174	9 365 321	22 523 360
Lucerne . . . . .	4 139	1 037	5 099	10 275	3 014 480	627 698	2 770 843	6 413 021
Uri . . . . .	10	339	975	1 324	3 553	208 518	506 935	719 006
Schwyz . . . . .	10	1 239	2 451	3 700	5 558	781 375	1 365 754	2 152 687
Unterwald-le-H.	3	312	868	1 183	1 940	193 175	505 346	700 461
Unterwald-le-B.	3	354	509	866	720	204 813	259 594	465 127
Glaris . . . . .	10	948	908	1 866	5 088	616 040	534 080	1 155 208
Zoug . . . . .	488	459	763	1 710	345 196	276 640	414 308	1 036 144
Fribourg . . . . .	1 420	717	5 671	7 808	1 002 556	440 159	3 194 599	4 637 314
Soleure . . . . .	1 810	2 638	2 462	6 910	1 318 462	1 712 795	1 406 639	4 437 896
Bâle-Ville . . . . .	7 853	56	40	7 949	5 930 389	23 250	11 656	5 965 295
Bâle-Campagne . . . . .	1 535	1 586	1 630	4 751	1 138 253	1 011 691	963 174	3 113 118
Schaffhouse . . . . .	1 483	325	896	2 704	1 072 816	198 052	510 924	1 781 792
Appenzell Rh.-E.	858	782	1 891	3 531	657 462	521 907	1 125 629	2 304 998
Appenzell Rh.-I.	7	291	554	852	2 291	182 270	302 728	487 289
Saint-Gall . . . . .	3 509	4 815	8 479	16 803	2 648 234	3 062 198	4 877 276	10 587 708
Grisons . . . . .	1 671	1 091	5 040	7 802	1 178 168	703 906	2 913 017	4 795 091
Argovie . . . . .	1 931	4 943	6 281	13 155	1 403 774	3 154 971	3 608 919	8 167 664
Thurgovie . . . . .	29	2 888	3 864	6 781	9 358	1 818 755	2 220 519	4 048 632
Tessin . . . . .	2 700	1 216	7 031	10 947	1 956 649	760 058	4 177 497	6 894 204
Vaud . . . . .	10 339	3 874	6 411	20 624	7 441 392	2 453 845	3 696 677	13 591 914
Valais . . . . .	1 194	896	7 050	9 140	824 646	499 327	3 866 477	5 190 450
Neuchâtel . . . . .	3 643	1 886	1 476	7 005	2 754 295	1 247 258	875 607	4 877 160
Genève . . . . .	8 521	201	916	9 638	6 517 288	130 303	512 363	7 159 954
Suisse 1955	85 322	45 838	93 964	225 124	63 308 813	29 071 286	53 475 387	145 855 486
Suisse 1954	89 756	49 236	101 509	240 501	67 132 802	31 413 327	58 297 695	156 843 824

Répartition cantonale des rentes de vieillesse

Tableau 4

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Ensemble	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Ensemble
Zurich . . . .	22 136	4 422	26 558	15 469 304	4 640 766	20 110 070
Berne . . . .	23 485	5 204	28 689	14 869 327	4 923 907	19 793 234
Lucerne . . . .	6 685	1 118	7 803	4 352 588	1 072 960	5 425 548
Uri . . . . .	769	154	923	445 491	135 913	581 404
Schwyz . . . .	2 329	472	2 801	1 388 961	439 685	1 828 646
Unterwald-le-H.	729	176	905	433 811	163 441	597 252
Unterwald-le-B.	512	83	595	305 322	71 202	376 524
Glaris . . . .	1 337	243	1 580	814 204	230 421	1 044 625
Zoug . . . . .	1 122	181	1 303	713 724	167 589	881 313
Fribourg . . . .	4 879	1 058	5 937	2 973 626	990 378	3 964 004
Soleure . . . .	4 576	1 043	5 619	2 912 549	1 004 852	3 917 401
Bâle-Ville . . .	5 496	948	6 444	4 142 526	1 065 452	5 207 978
Bâle-Campagne .	3 196	674	3 870	2 071 154	658 835	2 729 989
Schaffhouse . .	1 769	366	2 135	1 180 740	372 268	1 553 008
Appenzell Rh.-E.	2 456	631	3 087	1 526 890	607 139	2 134 029
Appenzell Rh.-I.	575	89	664	339 104	75 527	414 631
Saint-Gall . . .	11 357	2 499	13 856	7 085 342	2 359 603	9 444 945
Grisons . . . .	4 749	1 178	5 927	2 963 851	1 111 250	4 075 101
Argovie . . . .	8 830	1 812	10 642	5 445 638	1 707 463	7 153 101
Thurgovie . . .	4 523	1 036	5 559	2 673 238	927 595	3 600 833
Tessin . . . . .	7 259	1 440	8 699	4 548 054	1 335 738	5 883 792
Vaud . . . . .	13 872	2 892	16 764	9 013 186	2 803 960	11 817 146
Valais . . . . .	5 150	1 094	6 244	3 140 319	1 026 302	4 166 621
Neuchâtel . . .	4 877	1 021	5 898	3 300 567	1 067 935	4 368 502
Genève . . . .	7 016	1 067	8 083	5 190 941	1 152 258	6 343 199
Suisse 1955	149 684	30 901	180 585	97 300 457	30 112 439	127 412 896
Suisse 1954	156 062	34 742	190 804	102 070 183	34 143 783	136 213 966

Répartition cantonale des rentes de survivants

Tableau 5

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)				Montants versés, en francs			
	Rentes de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Ensemble	Rentes de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Ensemble
Zurich . . . .	3 890	1 653	70	5 613	2 175 855	343 964	20 104	2 539 923
Berne . . . .	4 395	2 411	134	6 940	2 253 054	441 326	35 746	2 730 126
Lucerne . . . .	1 536	884	52	2 472	809 983	163 255	14 235	987 473
Uri . . . .	213	175	13	401	103 724	31 427	2 451	137 602
Schwyz . . . .	535	342	22	899	259 603	58 851	5 587	324 041
Unterwald-le-H.	169	106	3	278	83 912	18 457	840	103 209
Unterwald-le-B.	141	123	7	271	65 302	21 499	1 802	88 603
Glaris . . . .	209	76	1	286	96 152	14 101	330	110 583
Zoug . . . .	231	166	10	407	120 315	31 430	3 086	154 831
Fribourg . . . .	1 026	788	57	1 871	517 432	140 807	15 071	673 310
Soleure . . . .	809	451	31	1 291	428 324	83 603	8 568	520 495
Bâle-Ville . . .	1 106	384	15	1 505	668 068	84 720	4 529	757 317
Bâle-Campagne .	637	230	14	881	334 734	45 518	2 877	383 129
Schaffhouse . .	342	226	1	569	184 962	43 752	70	228 784
Appenzell Rh.-E.	299	139	6	444	144 433	24 963	1 573	170 969
Appenzell Rh.-I.	125	58	5	188	61 363	10 202	1 093	72 658
Saint-Gall . . .	1 863	1 031	53	2 947	935 693	193 888	13 182	1 142 763
Grisons . . . .	1 099	757	19	1 875	572 852	142 393	4 745	719 990
Argovie . . . .	1 694	784	35	2 513	861 468	143 489	9 606	1 014 563
Thurgovie . . .	789	413	20	1 222	369 108	73 724	4 967	447 799
Tessin . . . .	1 708	522	18	2 248	903 094	101 193	6 125	1 010 412
Vaud . . . .	2 821	963	76	3 860	1 554 939	199 556	20 273	1 774 768
Valais . . . .	1 573	1 242	81	2 896	789 522	214 866	19 441	1 023 829
Neuchâtel . . .	790	297	20	1 107	431 247	71 378	6 033	508 658
Genève . . . .	1 265	262	28	1 555	748 769	58 770	9 216	816 755
Suisse 1955	29 265	14 483	791	44 539	15 473 908	2 757 132	211 550	18 442 590
Suisse 1954	32 158	16 600	939	49 697	17 176 441	3 192 482	260 935	20 629 858

## Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

### La conservation et la destruction des dossiers

D'après les prescriptions et instructions existantes, les caisses de compensation sont tenues de conserver toutes leurs pièces justificatives. Une réglementation particulière n'existe dans l'AVS que pour les documents se rapportant à la comptabilité (chiffre marginal 111 des prescriptions comptables) et pour certains dossiers de rentes (n<sup>os</sup> 605 et 673 des directives concernant les rentes). Le régime des allocations aux militaires connaît une disposition concernant la conservation des pièces qui demeurent chez l'employeur (RAPG, art. 25 et n<sup>o</sup> 261 des directives concernant le régime des allocations aux militaires). Pour le reste, l'Office fédéral des assurances sociales n'a pas encore fait usage de la compétence que lui donne l'article 156, RAVS, qui l'autorise à édicter des prescriptions de détail sur la conservation, la remise ou la destruction des dossiers.

A l'heure qu'il est et aux dires de nombreuses caisses de compensation, les dossiers s'amoncellent ici ou là au point qu'ils commencent à obstruer classeurs et archives. En outre, les caisses doivent se procurer le mobilier nécessaire et consacrer un temps supplémentaire à tenir en ordre leurs archives. Pour cette raison, des instructions dans ce domaine seraient les bienvenues. Certaines grandes caisses réclament ces prescriptions afin qu'elles puissent classer leurs documents en fonction des délais de conservation imposés. Elles en tiendront compte dès le début, en ouvrant un sous-dossier pour chaque année, ce qui facilitera sensiblement l'élimination ultérieure des dossiers à détruire.

Le but principal de la conservation des dossiers est d'assurer l'existence des moyens de preuve pour la fixation des créances et des dettes des assurés, des cotisants et des caisses de compensation ainsi que pour la détermination des droits et des devoirs des organes intéressés à l'application de l'AVS. Beaucoup de dossiers et parmi eux même ceux qui ne présentent plus aucune valeur en tant que moyens de preuve constituent une source précieuse de renseignements propres à faciliter l'application de l'AVS. Enfin certains documents importants (fondation et organisation des caisses, organes de surveillance, etc.) présentent une certaine valeur en tant que documents historiques.

*Des instructions en matière de conservation des dossiers doivent en tout cas permettre d'atteindre le premier but, c'est-à-dire assurer l'existence des moyens de preuve.* Les dossiers doivent être conservés aussi longtemps qu'ils peuvent rendre un service de ce genre. Quant aux autres objectifs, ils ne pourront guère faire l'objet d'instructions impératives, car à cet égard les caisses sont trop différentes les unes des autres. Tout au plus pourrait-on songer à des directives ou à des recommandations.



Vu la situation, l'Office fédéral des assurances sociales estime que des directives dans ce domaine s'imposent. Aussi a-t-il déjà entrepris les travaux préparatoires nécessaires, en s'inspirant des considérations que nous venons de développer brièvement.

## **Problèmes soulevés par l'application du régime des allocations aux militaires**

### **Remise d'anciens questionnaires par les comptables de troupe**

Il arrive encore que des comptables de troupe remettent aux militaires des questionnaires de l'ancienne édition, valables jusqu'au 31 décembre 1955 seulement, et cela contrairement aux Instructions de l'armée suisse (51. 3/V-f) du 7 décembre 1955 concernant le questionnaire et l'attestation du nombre de jours soldés, prévus par le régime des allocations aux militaires (édition 1956). Cet état de choses constitue un obstacle à une application sans heurts de la LAPG et au versement ponctuel des allocations en faveur des militaires. Afin d'éviter, dans la mesure du possible, l'utilisation d'anciens questionnaires pour les périodes de service qui doivent encore être accomplies en 1956, l'Association des fourriers suisses et l'Association suisse des aides-fourriers ont, à la demande de l'Office fédéral des assurances sociales, adressé dans leur organe « Le fourrier suisse » une recommandation dans ce sens aux comptables militaires. Au surplus, les autorités militaires compétentes ont également donné les instructions nécessaires aux comptables de tous les états-majors et unités qui doivent encore faire du service en 1956. Ces mesures devraient permettre d'éviter désormais la remise d'anciens questionnaires aux militaires.

Les caisses de compensation sont, en conséquence, invitées à indiquer à l'Office fédéral les unités et états-majors qui, dès le 15 septembre 1956, délivreront encore aux militaires des questionnaires de l'ancienne édition. Dans le cas où d'anciens questionnaires ont été utilisés, le comptable ne devra pas exiger leur remplacement par des nouveaux. Mais il conviendra de fixer et de verser l'allocation sur la base de l'ancien questionnaire. Tout autre mode de faire augmenterait le risque de versements à double.

## PETITES INFORMATIONS

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

Le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a effectué, au cours du second trimestre 1956, des placements pour une somme de 108,6 millions de francs. Au 30 juin 1956, la valeur portée en compte de l'ensemble des capitaux placés s'élève à 3744,1 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante, en millions de francs : Confédération 963,0 (963,1 à fin mars 1956), cantons 560,0 (560,0), communes 432,2 (421,3), centrales des lettres de gage 802,4 (769,7), banques cantonales 561,8 (507,9), corporations et institutions de droit public 11,5 (10,3), entreprises semi-publiques 387,8 (380,3) et banques 0,4 (0,4). Les autres 25 millions de francs placés sont des rescriptions.

Le rendement moyen des capitaux placés, rescriptions non comprises, est de 2,96 % au 30 juin 1956, contre 2,95 % à la fin du premier trimestre 1956.

### Commission de recours de la caisse suisse de compensation

Le Département fédéral de l'intérieur a, en date du 6 août 1956, procédé au sein de la Commission de recours de la Caisse suisse de compensation et pour le reste de la période administrative expirant à fin 1956, aux nominations complémentaires suivantes, rendues nécessaires par suite du décès du président de la commission, M. R. Loder, juge à la Cour suprême du canton de Berne. Ont été désignés avec entrée en fonction le 1<sup>er</sup> septembre 1956, au titre de nouveau président : M. *Emile Richard*, juge cantonal à Lausanne (jusqu'à présent membre de la commission), au titre de membre nouveau de la Commission : M. *O. Bosshardt*, docteur en droit, président de la Commission de recours suprême et de la Commission de recours de l'AVS du canton de Zurich (jusqu'à présent membre suppléant) et enfin, M. *B. Erni*, docteur en droit, président de la Commission cantonale de recours en matière d'impôts et d'AVS de Lucerne, au titre de nouveau membre suppléant.

### Tables pour le calcul de la somme des allocations conformément à la LAPG

Les « Tables pour le calcul de la somme des allocations aux militaires pour perte de gain » viennent de paraître et sont en vente à l'Office fédéral des imprimés et du matériel au prix de 1 fr. 50. Elles indiquent le montant total de l'allocation pour perte de gain auquel a droit le militaire pour une période de service de 2 à 40 jours. Un répertoire à onglets facilite l'emploi de ces tables.

**Nouvelles  
concernant  
le personnel**

Pour remplacer M. Schöenberger, décédé, le comité de direction de la caisse de compensation « Assurance » (n° 81) a nommé un nouveau gérant en la personne de M. *Charles Neuenschwander*, présentement remplaçant du gérant de la caisse de compensation « VATI ».

Le comité de direction de la caisse de compensation « MINERALIA » (n° 96) a décidé de confier la gérance de ladite caisse à sa collaboratrice de vieille date, M<sup>me</sup> *Gertrude Marti-Kleiner*.

Le 15 août 1956, M. *Albert Salathé* est entré à l'Office fédéral des assurances sociales en qualité de deuxième adjoint du chef des sections AVS et Allocations aux militaires.

**Modifications  
à la liste  
des adresses**

Caisse de compensation 16 (Appenzell Rh.-Int.)	<i>Téléphone</i> (071) 8 73 73
Caisse de compensation 21 (Tessin)	<i>Téléphone</i> (092) 4 11 11
Caisse de compensation 88 (SCHULESTA)	<i>Téléphone</i> (031) 8 53 62
Caisse de compensation 107 (Geschäftsinhaber Bern)	<i>Téléphone</i> (031) 2 47 29

# JURISPRUDENCE

---

## Allocations aux militaires

Droit à l'allocation de ménage

La sœur invalide d'un militaire ne peut être assimilée à un enfant recueilli et l'on ne saurait fonder sur elle de droit à une allocation de ménage. Il ne faut y voir aucune lacune légale (art. 4, 1<sup>er</sup> al., lettre b, LAPG, en corrélation avec l'art. 6, 2<sup>e</sup> al., lettre d).

*La sorella invalida di un militare non può essere parificata ad una figlia elettiva e non dà pertanto diritto all'indennità per l'economia domestica. Non vi è una lacuna nella legge (art. 4, cpv. 1, lett. b, in relazione all'art. 6, cpv. 2, lett. d, LIPG).*

Un militaire célibataire vit en ménage commun avec sa mère qui est veuve et avec sa sœur de 29 ans qui est invalide et qu'il entretient dans une mesure complète. Il revendiqua une allocation de ménage pour la durée de son service. La commission de recours, appelée à statuer sur la décision de refus de la caisse de compensation, estima que le législateur n'avait pas voulu priver d'une allocation de ménage le militaire célibataire faisant ménage commun avec des membres de sa famille pour lesquels il touche des allocations d'entretien. Elle considéra que la loi comportait une lacune qui pouvait être comblée en assimilant la sœur majeure mais invalide du recourant, à un enfant recueilli.

Sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, le TFA annula la décision de la commission de recours pour les motifs suivants :

1. D'après l'article 4, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre b, LAPG, « ont droit à l'allocation de ménage : les militaires célibataires, veufs ou divorcés qui vivent avec un ou des enfants qualifiés à l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, ou qui sont tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle ».

L'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre d, LAPG précise que « donnent droit à l'allocation : les enfants recueillis par le militaire, dont il assume gratuitement et durablement les frais d'entretien et d'éducation ».

2. En l'espèce, la Commission cantonale a reconnu qu'en vertu de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances relatives à la première disposition précitée, il n'était pas possible d'admettre la nécessité pour le militaire d'avoir un ménage en propre « à cause de sa situation professionnelle ». Cependant, elle a estimé équitable de lui concéder le droit à l'allocation de ménage, en assimilant sa sœur infirme à un « enfant recueilli », au sens de la seconde prescription citée plus haut.

Or c'est à tort que l'autorité de première instance a cru devoir combler ainsi une prétendue lacune de la loi, en se référant à un prononcé rendu par la Cour de céans dans un cas particulier (arrêt Mathieu du 18 mars 1954), où les conditions de l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre d, LAPG se trouvaient réalisées effectivement. On ne saurait, en effet, considérer comme un « enfant recueilli », selon cette disposition, une sœur majeure, même infirme : une telle interprétation se révèle manifestement contraire au texte clair de la loi.

Au surplus, l'intimé n'a pas prétendu avoir été tenu d'avoir un ménage en propre ni avoir vécu avec un des enfants qualifiés à l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, LAPG. Il s'est borné à alléguer qu'il avait fait ménage commun avec sa mère et une sœur atteinte d'affection mentale.

De toute évidence, les conditions fixées par le législateur pour l'octroi d'une allocation de ménage ne sont donc pas réunies en l'espèce.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. S., du 18 avril 1956, E 1/56.)

### Nouveau calcul de l'allocation revenant à un travailleur indépendant

1. Un nouveau calcul de l'allocation pour perte de gain ne peut être entrepris lorsque la décision de cotisations AVS passée en force et servant de base de calcul n'a pas été remplacée par une autre décision de cotisation. Article 10, 3<sup>e</sup> alinéa, 2<sup>e</sup> phrase, LAPG.

2. Lorsque le militaire conteste le montant de l'allocation pour perte de gain, la caisse de compensation lui notifiera une décision écrite. Article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, LAPG.

3. Le juge est lié par une décision de caisse passée en force, qu'elle soit juste ou fautive ; il doit la tenir pour un fait acquis.

4. Il appartient à l'administration de savoir si elle veut revenir sur une décision passée en force qu'elle juge manifestement erronée.

*1. Non si può procedere ad un nuovo calcolo dell'indennità per perdita di guadagno quando la decisione fissante l'ammontare delle quote AVS che ha servito di base di calcolo è passata in giudicato e non è stata sostituita da una nuova decisione. Art. 10, cpv. 3, 2<sup>a</sup> frase, LIPG.*

*2. Ove il militare contesti l'importo dell'indennità per perdita di guadagno, la cassa di compensazione gli deve notificare una decisione scritta. Art. 18, cpv. 2, LIPG.*

*3. Il giudice è vincolato da una decisione della cassa, cresciuta in giudicato, sia essa giusta o errata, e deve accettarla come un fatto acquisito.*

*4. Spetta all'amministrazione di revocare una decisione passata in giudicato che reputa manifestamente errata.*

Sur la base des indications fournies dans le questionnaire AVS par l'appelant W. J.-S., la caisse de compensation a assujéti ce dernier à l'AVS en qualité de marchand de détail de condition indépendante avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> juillet 1954. La caisse lui notifia, par décision du 12 août 1955, qu'il était astreint à payer des cotisations AVS calculées sur un revenu net de 2200 francs par an, somme qu'il avait lui-même déclarée. L'épouse de l'appelant était titulaire d'une patente de restaurateur, et exploi-

tait un restaurant appartenant à son mari. Selon les données figurant sur son questionnaire AVS, la caisse l'a également assujettie comme personne de condition indépendante, avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> juillet 1954 et, par décision du 12 août 1955, l'a astreinte à payer des cotisations personnelles calculées sur un revenu net de 4800 francs. Les époux W. J.-S. n'ont attaqué aucune des deux décisions de cotisations les assujettissant en qualité de personnes de condition indépendante.

En automne, l'appelant a effectué en tout treize jours de service. Le 5 octobre, la caisse lui a versé une allocation pour perte de gain de 9 fr. 25 par jour de service (allocation de ménage, d'exploitation et pour enfant), correspondant au revenu de 2200 francs par an qu'il réalisait comme marchand de bétail avant d'effectuer son service. W. J. refusa d'accepter le paiement de la caisse et demanda, dans sa lettre du 8 octobre 1955, que le restaurant qu'il exploitait en fait lui-même et son commerce de bétail soient considérés comme étant une seule et même exploitation sur le revenu de laquelle il payerait des cotisations AVS personnelles qui lui donneraient droit à des allocations d'autant plus élevées. La caisse renseigna W. J. sur l'aspect juridique de la question et lui fit savoir qu'il ne lui était pas possible de prendre sa requête en considération. Simultanément elle lui adressa à nouveau le montant de l'allocation. L'appelant en refusa l'encaissement pour la deuxième fois, à la suite de quoi la caisse transmit sa lettre du 9 octobre 1955 à la commission de recours.

La commission de recours rejeta cette requête. Elle estimait que le revenu du militaire qu'il y avait lieu de prendre en considération pour le calcul de l'allocation, était de 2200 francs et qu'il ne pouvait en conséquence prétendre une allocation d'un montant supérieur. W. J. en appela de cette sentence auprès du Tribunal fédéral des assurances et fut débouté pour les motifs suivants :

1. Sur le plan formel, la caisse a omis de notifier une décision écrite relative au calcul du montant de l'allocation pour perte de gain ainsi que le prévoit, dans les cas contestés, l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, LAPG. Toutefois, pour des motifs d'économie de procédure, il est inutile d'exiger de la caisse qu'une telle décision soit prise après coup, puisque l'état de fait est déjà élucidé et la cause en état d'être jugée (cf. ATFA 1954, p. 241, considérant 1).

2. Sur le plan matériel, est litigieux le montant de l'allocation revenant à l'appelant. Comme ce dernier est de condition indépendante, cette question sera tranchée sur la base de l'article 10, 3<sup>e</sup> alinéa, LAPG.

Si l'on s'en tient en l'espèce, à la dernière décision notifiée avant l'entrée en service, celle du 12 août 1955, le revenu annuel provenant d'une activité indépendante au sens de l'article 10, 1<sup>er</sup> alinéa, LAPG, s'élève à 2200 francs ; l'appelant ne peut ainsi pas prétendre à une allocation de plus de 9 fr. 25 par jour (art. 16, 2<sup>e</sup> al., LAPG).

Les objections élevées par l'appelant dans sa lettre du 8 octobre, selon lesquelles la décision de cotisation du 12 août serait erronée, sont tardives. Sur chacune des deux décisions figure l'indication des moyens de droit dont dispose l'intéressé. Aucune des deux décisions n'ayant été attaquées dans le délai légal de trente jours (art. 84, LAVS), elles sont entrées en vigueur au plus tard au milieu de septembre 1955 ; il s'ensuit qu'elles lient le juge même si elles sont fondées sur un état de fait erroné. Le juge doit considérer toute décision passée en force comme un état de fait ; il n'a pas à examiner, en tout cas hors du cadre d'une éventuelle procédure sur faits nouveaux ou sur nouveaux moyens de preuve, si la décision est conforme à la loi. C'est toutefois l'affaire de l'administration de savoir si elle veut revenir sur une décision de cotisation passée en force lorsqu'à son avis, celle-ci est manifestement erronée. Ce serait rendre illusoire toute application des moyens de droit et ce serait contraire à la sécurité du droit que de permettre aux commissions cantonales de recours et au Tri-

bunal fédéral des assurances de se prononcer sur des réclamations dirigées contre les décisions de cotisation passées en force (art. 84, 86 et 97, LAVS ; ATFA 1950, p. 73 ss et 1952, p. 68 ; arrêts du Tribunal fédéral des assurances en les causes Gysin du 8 novembre 1950, Hafner du 30 mai 1951 et Meuli du 29 décembre 1952 ; RO 74 I 166). D'autre part, si le juge est lié à une décision de cotisation passée en force, lorsqu'on en appelle à lui dans un litige en matière de cotisations AVS, il doit l'être d'autant plus lorsqu'il est appelé à se prononcer sur le montant d'une allocation pour perte de gain et que la décision de cotisation n'est nullement l'objet du procès. En conséquence, c'est à bon droit que l'autorité de première instance a fait application de l'article 10, 3<sup>e</sup> alinéa, 1<sup>re</sup> phrase, LAPG, et qu'elle a calculé l'allocation pour perte de gain d'après la décision de cotisations notifiée à l'appelant le 12 août 1955.

Au surplus, il n'est pas certain que les deux décisions du 12 août doivent faire l'objet d'une rectification. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, la question de savoir (s'agissant d'un couple de restaurateurs) qui, de l'homme ou de la femme, est le propriétaire d'un restaurant, ne s'apprécie pas uniquement d'après le nom inscrit sur la patente de restaurateur, mais bien plus en tenant compte de l'ensemble des circonstances de fait (cf. d'une part, les arrêts rendus en les causes Christen et Good du 23 février 1953, où le mari, quoique ne possédant pas une patente, a néanmoins été considéré comme dirigeant une exploitation et, d'autre part, l'arrêt du 23 décembre 1954 en la cause Winz, où ce n'est pas la femme (propriétaire foncière), mais bien le mari, titulaire de la patente et de surcroît travaillant dans une fabrique, qui a été considéré comme une personne exerçant une activité indépendante).

3. Toutefois, le présent arrêt n'empêche évidemment pas l'administration de l'AVS de qualifier l'appelant W. J. de restaurateur (et E. J. d'employée) et cela rétroactivement dès le mois de juillet 1954. Cependant, l'on ne pourra admettre l'augmentation du montant de l'allocation (contesté) que si la décision de cotisation est rendue dans les « douze mois dès l'entrée au service », au sens de l'article 10, 3<sup>e</sup> alinéa, LAPG. La caisse de compensation est liée à ce délai. Une décision de cotisation ultérieure et corrigeant la précédente, n'autoriserait pas la caisse (étant donné que les circonstances sont en l'espèce différentes de celles du cas particulier tranché par l'ATFA 1955, p. 139 ss) à verser à l'appelant une allocation pour perte de gain d'un montant supérieur à 9 fr. 25 par jour.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause W. J.-S., du 29 mai 1956, E 4/56.)

## **Assurance-vieillesse et survivants**

### **A. COTISATIONS**

#### **Personnes sans activité lucrative**

1. Les prestations d'aliments que la femme divorcée n'exerçant aucune activité lucrative reçoit de la part de son ex-mari, conformément aux articles 152 et 153 CCS, constituent un revenu acquis sous forme de rentes au sens de l'article 28, RAVS.

2. Les règles d'estimation prévues par l'impôt de défense nationale ne sont pas applicables pour déterminer le revenu acquis sous forme de rentes des personnes n'exerçant pas d'activité lucrative. Article 29, RAVS.

3. Bien que les deux époux soient tenus de payer des cotisations, celles-ci ne sont pas perçues à double sur les prestations alimentaires, car il n'existe plus d'unité économique entre des époux divorcés.

*1. La pensione alimentare che una donna divorziata non esercitante alcuna attività lucrativa riceve dall'ex-marito in conformità degli articoli 152 e 153, CCS è considerata reddito conseguito in forma di rendite. Articolo 28, OAVS.*

*2. Le norme di tassazione previste dalla legislazione in materia d'imposta per la difesa nazionale non sono applicabili per l'accertamento del reddito conseguito in forma di rendite. Articolo 29, OAVS.*

*3. Poichè non sussiste più un'unità economica tra due coniugi divorziati, la pensione alimentare non è sottoposta a doppia imposizione quand'anche entrambi siano tenuti al pagamento delle quote.*

En vertu du jugement de divorce dame P. reçoit, dès le 1<sup>er</sup> février 1952, de la part de son ex-mari, une pension alimentaire annuelle de 3600 francs pour elle-même et 2400 francs pour chacun de ses deux enfants ; selon la déclaration d'impôts pour 1955, elle possède une fortune de 40 000 francs.

La caisse de compensation notifia à l'assurée qu'elle devait payer à partir de février 1952 et jusqu'à fin décembre 1955 132 francs de cotisations AVS. Dame P. recourut contre cette décision concluant que ses cotisations soient fixées à 12 francs par an pour les années 1952 à 1955. Elle fit valoir qu'elle ne disposait d'aucun revenu acquis sous forme de rentes et que, faisant partie des personnes n'exerçant aucune activité lucrative « qui sont entretenues ou assistées d'une manière durable par des tiers » (art. 10, 2<sup>e</sup> al., LAVS), elle ne devait payer que la cotisation minimum de 12 francs. Dans son jugement du 25 janvier 1956, la commission de recours fixa les cotisations à 48 francs par année pour les motifs suivants :

Selon la pratique de la commission de recours, les prestations alimentaires que la recourante touche pour elle-même de la part de son ex-mari constituent un revenu sous forme de rentes qui, selon l'article 28, RAVS, doit être multiplié par 30. La commission de recours estime, par conséquent, que dame P. n'est pas entretenue par son ex-mari, mais qu'elle s'entretient elle-même au moyen des prestations alimentaires qui lui ont été allouées, sous forme d'une rente, par le juge du divorce.

Dame P. appela de ce jugement, demandant que depuis 1952 ses cotisations soient fixées au montant minimum. A son avis, considérer les prestations alimentaires qu'elle touche comme revenu sous forme de rente, constitue une double perception inadmissible de la part de l'AVS, car l'ex-mari a déjà payé les cotisations sur l'ensemble de son revenu. Selon elle, le fait que les prestations alimentaires ne constituent pas un revenu de rentes ressort des considérations suivantes :

« L'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 29, RAVS, comporte un renvoi à l'article 22, RAVS, où il est précisé qu'il faut en premier lieu se baser sur la taxation retenue en matière d'impôt pour la défense nationale. La taxation de l'impôt cantonal ne peut être considérée que si cette taxation procède de principes analogues à ceux de l'impôt pour la défense nationale. Selon l'article 21, 3<sup>e</sup> alinéa, AIN, les recettes provenant des aliments versés en vertu du droit de famille ne sont pas imposées. De tels versements ne ressortent pas du dossier de l'impôt pour la défense nationale et ne peuvent, par conséquent, pas être retenus pour le calcul de la cotisation AVS... La loi sur l'AVS est une loi



fédérale qui doit être appliquée uniformément dans toute la Suisse ; c'est pourquoi, aussi d'après l'article 22, RAVS, seule la taxation retenue en matière d'impôts pour la défense nationale ou celle des impôts cantonaux procédant de principes analogues peuvent être prises en considération. »

La caisse de compensation et l'Office fédéral des assurances sociales proposent le rejet de l'appel.

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

1. Les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative doivent payer des cotisations annuelles de 12 francs au moins et de 600 francs au plus selon leurs conditions sociales (art. 10, 1<sup>er</sup> al., 1<sup>re</sup> phrase, LAVS). En plus des apprentis et des étudiants cités à l'article 10, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, paient également la cotisation minimum, les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative qui sont entretenues ou assistées d'une manière durable au moyen de fonds publics ou par des tiers (art. 10, 2<sup>e</sup> al., LAVS) ou dont la fortune est inférieure à 50 000 francs (art. 28, RAVS). Pour toutes les autres personnes n'exerçant pas d'activité lucrative, les cotisations se calculent d'après leur fortune et leurs revenus éventuels sous forme de rentes, dont le montant annuel est multiplié par 30 et ajouté à la fortune (art. 10, 1<sup>er</sup> al., 2<sup>e</sup> phrase, LAVS et art. 28, RAVS).

2. En tant que personnes n'exerçant pas d'activité lucrative et divorcée depuis le 1<sup>er</sup> février 1952, l'appelante doit payer à partir de février 1952 des cotisations au sens de l'article 10, LAVS. D'après les pièces du dossier, dame P. dispose d'une fortune de plus de 40 000 francs et elle touche (depuis février 1952) de la part de son ex-mari pour elle-même, une pension alimentaire de 3600 francs par année qui lui a été allouée judiciairement en application des articles 152 et 153, CCS. Dame P. prétend toutefois que ces aliments ne constituent pas un revenu sous forme de rentes selon l'article 28, RAVS, mais bien plutôt l'entretien fourni par un tiers selon l'article 10, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS ; il y a donc lieu d'examiner si l'argumentation soutenue par dame P. est fondée en droit.

a) La notion de revenu sous forme de rente des personnes n'exerçant pas d'activité lucrative contenue à l'article 28, RAVS, doit être interprétée dans son sens le plus large. Lorsqu'une personne n'exerce pas d'activité lucrative et ne dispose d'aucune fortune mais reçoit régulièrement des revenus d'un montant fixe, sa capacité économique s'apprécie uniquement d'après ces revenus. Lorsqu'une personne dispose, en plus de tels revenus, d'une fortune (et éventuellement du revenu de celle-ci), le revenu sous forme de rente contribuera à améliorer l'ensemble de sa situation économique. Si donc ce revenu régulier (qui ne constitue ni un revenu du travail ni un revenu de la fortune) détermine ou contribue à déterminer la « condition sociale » d'une personne n'exerçant pas d'activité lucrative, ce revenu régulier doit être « capitalisé » conformément à l'article 28, RAVS, et pris en compte comme fortune de l'intéressé (ATFA 1951, p. 126 ss et 1952, p. 183 ss ; arrêt du TFA du 29 décembre 1955 en la cause Lambert). A cet effet, il est parfaitement fondé d'englober également les prestations alimentaires qui ont été allouées judiciairement à une femme divorcée sous forme d'une rente de besoin (art. 152 et 153, CCS), et cela, en tout cas aussi longtemps et dans la mesure où le débiteur de la pension alimentaire la verse effectivement. A cet égard, il suffit de renvoyer aux considérants circonstanciés développés par l'autorité de première instance.

b) Dame P. se trompe lorsqu'elle invoque l'article 29, RAVS, et l'article 21, 3<sup>e</sup> alinéa, AIN, lequel considère les prestations alimentaires comme revenu non imposable. Pour le calcul des cotisations dues par des personnes n'exerçant pas d'activité lucra-

tive, seule la taxation de la fortune, mais non celle du revenu sous forme de rente, s'établit selon les normes appliquées en matière d'impôts pour la défense nationale. Cela ressort des termes et du sens de l'article 29, RAVS, qui — ainsi que le relève à bon droit la caisse de compensation — déclare expressément que les normes valables en matière d'impôt pour la défense nationale sont applicables uniquement à la détermination de la fortune, mais non pas à la détermination du revenu sous forme de rentes (cf. ATFA 1951, p. 128). Cet autre argument de l'appelante selon lequel l'ex-mari verse déjà des cotisations sur l'ensemble de son revenu est également sans pertinence. Si l'intéressée paye des cotisations AVS sur les prestations alimentaires annuelles qu'elle touche, cela ne constitue pas une « double perception » de cotisations sur une assiette économique commune. Au contraire, puisque le mariage est dissous légalement, l'ex-mari paye des cotisations *sur* ses revenus (qu'il a réalisés en tant que personne exerçant une activité lucrative ou comme « non-actif ») et l'appelante sur *son* revenu acquis sous forme de rentes, de la même manière que l'on perçoit encore des cotisations sur le salaire de l'employé de maison, bien que le revenu de l'employeur soit déjà taxé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. P., du 7 juin 1956, H 44/56.)

## B. RENTES

### I. Droit à la rente

**La veuve qui se remarie perd tout droit à une rente de veuve même si son deuxième mariage a subséquentement été annulé par sa faute. Art. 23, 3<sup>e</sup> al., LAVS.**

*La vedova che passa a nuove nozze perde il diritto alla rendita per vedove anche qualora il secondo matrimonio venisse successivamente annullato per sua colpa. Art. 23, cpv. 3, LAVS.*

Dame M. H., veuve depuis 1946, a touché une rente transitoire de veuve dès 1948. Au début de 1955 elle épousa sieur E. L., raison pour laquelle la rente de veuve lui fut supprimée. Par jugement du 26 mai 1955, le Tribunal du district de B. annula le deuxième mariage sur la base de l'article 124, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS, et prononça à cette occasion que M. H., en raison de sa mauvaise foi, ne pouvait rester au bénéfice du statut acquis par le mariage. M. H. demanda à la caisse de compensation de lui verser à nouveau la rente de veuve en alléguant que, du fait de l'annulation du deuxième mariage, elle se retrouvait dans la situation juridique qui était la sienne avant la conclusion du second mariage. La caisse de compensation refusa la demande de rente ; le recours interjeté par l'intéressée fut rejeté par la commission cantonale de recours. Sur appel, le Tribunal fédéral des assurances confirma le jugement de l'autorité de première instance pour les motifs suivants :

Est litigieuse la question de savoir si une veuve qui se remarie et dont le second mariage est annulé par sa propre faute peut à nouveau prétendre à la rente de veuve qu'elle touchait auparavant. Le Tribunal fédéral des assurances n'a pas encore eu à se prononcer sur cette question. Dans son arrêt en la cause S. C., du 29 février 1952 (Revue 1952, p. 179 ss), le Tribunal fédéral des assurances a uniquement posé le principe que la femme dont le mariage a été annulé doit être assimilée à la femme divorcée en ce qui concerne le droit à une rente de veuve en cas de décès de l'ex-conjoint (Art. 23, 3<sup>e</sup> al., LAVS). La caisse de compensation et l'Office fédéral des assurances sociales ont déduit de ce principe qu'après annulation du mariage la femme

a, de façon générale, au point de vue AVS, la situation d'une femme divorcée. Ils estiment donc que l'ancien droit de la femme à une rente de veuve s'est définitivement éteint lors de la conclusion du mariage subséquemment annulé et qu'il ne saurait renaître après l'annulation de ce mariage. L'autorité de première instance partage cet avis pour le cas où la femme dont le mariage a été déclaré nul peut effectivement faire valoir — comme dans le cas de divorce — des prétentions d'ordre pécuniaire contre le mari en vertu des articles 134, 2<sup>e</sup> alinéa et 151 à 153, CCS. Au reste, la commission cantonale de recours veut réserver le cas où la femme a conclu le mariage en raison d'une erreur et ne peut obtenir de satisfaction pécuniaire lors de l'annulation du mariage.

La nullité absolue et relative du mariage (Art. 120 et 123 ss, CCS) sont, en droit suisse, mises sur le même pied quant à leurs conséquences juridiques. L'article 132, CCS, selon lequel le mariage est valable jusqu'à ce que le juge le déclare nul par jugement formateur s'applique dans ces deux hypothèses. Jusqu'au jugement, le mariage, « même entaché de nullité absolue, a tous les effets d'un mariage valable » (Art. 132, 2<sup>e</sup> al., CCS). Le jugement ne constate donc pas une nullité existante dès le début du mariage (ou nullité pour motif d'annulabilité). Le mariage est donc bien plutôt déclaré nul *ex nunc*. A cet égard, la situation juridique est analogue à celle du divorce. Des différences peuvent en revanche s'ensuivre en ce qui concerne la situation de la femme. Ainsi la femme divorcée garde son statut personnel ; il n'en va de même, en cas de nullité du mariage, que si la femme était de bonne foi lors de la célébration de ce dernier.

Mais si la femme qui est de bonne foi conserve la condition acquise lors de la conclusion du mariage subséquemment annulé, elle est en principe assimilée, du point de vue AVS, à la femme divorcée. Les conditions mises à l'octroi de la rente doivent donc être réalisées en ce qui concerne le second mariage (Art. 23, 2<sup>e</sup> al., LAVS) : décès du mari avec lequel le mariage subséquemment annulé avait été contracté, durée minimum du mariage et obligation judiciaire d'entretien imposée au mari. La femme qui a contracté mariage de bonne foi doit donc avoir sollicité l'octroi d'une pension alimentaire conformément à l'article 134, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS ; dans ces conditions, la jurisprudence lui accorde une rente AVS, et cela même si les aliments accordés par le juge s'avèrent dès l'abord irrécouvrables. On peut toutefois mettre en doute que la femme de bonne foi « qui ne peut pas faire valoir des prétentions pécuniaires lors de l'annulation du mariage » puisse à nouveau exiger l'ancienne rente de veuve selon les considérants développés par l'autorité de première instance. Il faut en effet poser comme principe qu'il y a également remariage qui entraîne l'extinction, au sens de l'article 23, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, d'une rente de veuve antérieurement touchée lorsque ce mariage est annulé ultérieurement. La question peut toutefois rester ouverte étant donné que l'appelante ne peut invoquer sa bonne foi. La « mauvaise foi » est à vrai dire contestée par l'intéressée, mais on ne saurait infirmer certaines parties d'un jugement civil passé en force dans la procédure judiciaire AVS. D'après le jugement civil invoqué, il faut admettre que, bien que souffrant d'une maladie mentale dont le caractère n'est pas précisé, l'appelante était capable de discernement lors de la conclusion du mariage.

Certes, la femme qui a contracté mariage de mauvaise foi perd, à teneur de l'article 134, 1<sup>er</sup> alinéa, CCS, la condition qu'elle avait acquise par le mariage annulé, conséquence expressément précisée dans le jugement rendu par le Tribunal de district de B. Mais le fait que la femme était de mauvaise foi lors de la célébration du mariage ne peut avoir pour conséquence de faire renaître son ancien droit à une rente de veuve précisément parce qu'elle ne peut rester au bénéfice de la condition personnelle acquise grâce au mariage annulé. Toute autre solution heurterait le sens de

l'équité et la ratio legis. Est déterminant le fait que — bien que la femme perde sa condition personnelle acquise par le mariage — l'union annulée ait tout de même des répercussions sur l'état civil de la femme : elle ne reprend pas son ancien statut, par exemple celui de « célibataire » ou de « veuve ». Car la mauvaise foi au sens de l'article 134, 1<sup>er</sup> alinéa, CCS, ne signifie pas que (ce qui serait une exception à la règle) la nullité absolue ou relative ait effet rétroactif au moment de la célébration du mariage, savoir que le mariage soit annulé ex tunc, mais elle ne fait qu'entraîner la perte du droit de cité du mari. Cela confirme le principe posé plus haut selon lequel la rente de veuve s'éteint lors d'un remariage, même si le nouveau mariage a été subséquemment annulé. Pour ces motifs, l'appel doit être rejeté.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. H., du 21 avril 1956, H 9/56.)

## II. Remboursement des cotisations

**La rente de vieillesse revenant à un ressortissant suisse pensionnaire d'un asile de vieillards en France doit être versée au trésorier-receveur de cet établissement et non aux autorités d'assistance du canton d'origine. Article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS et Convention franco-suisse concernant l'assistance aux indigents, du 9 septembre 1931.**

*La rendita di vecchiaia spettante a un cittadino svizzero ricoverato in un asilo per i vecchi in Francia deve essere versata all'amministratore del ricovero e non all'autorità d'assistenza del Cantone di origine. Art. 76, cpv. 1, OAVS e Convenzione franco-svizzera concernente l'assistenza agli indigenti del 9 settembre 1931.*

Le ressortissant suisse J. P. était pensionnaire de la Maison départementale de retraite de Reignier (Haute-Savoie, France) et comme tel au bénéfice de la Convention franco-suisse concernant l'assistance aux indigents, du 9 septembre 1931. L'Etat de Berne, par la Direction des œuvres sociales, supportait les frais d'hospitalisation. P. était affilié à l'AVS facultative et avait ainsi acquis droit, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1953, à une rente de vieillesse simple de 53 fr. 50 par mois, portée à 60 francs par mois dès le 1<sup>er</sup> janvier 1954. Jusqu'au 31 mars 1955, cette rente avait été versée par la Caisse de compensation à la Direction des œuvres sociales du canton de Berne, d'abord en totalité puis dès le 1<sup>er</sup> juillet 1954 sous déduction d'un montant mensuel de 10 francs que la caisse gardait à la disposition de l'ayant droit comme argent de poche. Mais le 8 mars 1955, la Caisse de compensation décida qu'à partir du 1<sup>er</sup> avril 1955 et tant que durerait l'hospitalisation de P., la rente serait versée à la Direction de la Maison départementale de retraite de Reignier, à charge pour cette dernière de la porter en déduction des frais d'hospitalisation. L'Etat de Berne recourut contre cette décision, demandant que la rente AVS continue à être versée à la Direction des œuvres sociales du canton de Berne. Débouté par la Commission de recours, l'Etat de Berne interjeta appel contre ce jugement, appel qui fut rejeté par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

Aux termes de la Convention franco-suisse concernant l'assistance aux indigents, du 9 septembre 1931, chacun des Etats assiste en principe les ressortissants de l'autre Etat résidant sur son territoire dans la même mesure que ses nationaux. Il appartient au pays de résidence de fixer la nature et l'étendue de l'assistance, selon ses propres lois et critères. Ce n'est qu'ultérieurement que les frais de cette assistance sont mis à la charge du pays d'origine, simplement tenu à remboursement.

Ainsi l'assisté suisse en France est entièrement assimilé à l'assisté français, et seules les lois françaises sont applicables aux conditions et modalités de l'assistance dont il peut bénéficier. Or ces lois statuent que pour les personnes placées de manière durable dans un asile ou un hospice, les ressources de l'assisté sont centralisées entre les mains du trésorier-receveur de l'établissement, qui les utilise — à l'exception d'une part de 10 % de ces ressources remise à l'ayant droit à titre d'argent de poche — à couvrir partiellement les frais d'hospitalisation.

Si l'interprétation authentique de la Convention franco-suisse concernant l'assistance aux indigents, du 9 septembre 1931, n'appartient pas au Tribunal fédéral des assurances, on ne saurait contester pour autant à la Cour de céans la compétence d'examiner la portée de cette convention dans le cadre de la législation sur l'AVS. Or force est de constater que les parties à la convention d'assistance ont posé, sans faire de réserve, le principe de l'assimilation de l'assisté suisse en France à l'assisté français. Si les lois françaises d'assistance désignent à l'assisté hospitalisé une sorte de représentant légal — inconnu du droit suisse — en la personne du trésorier-receveur de l'établissement et si elles imposent le versement de toute pension ou rente entre les mains de ce représentant, rien ne permet de déclarer que la rente AVS ne tomberait pas sous le coup de ces dispositions.

Pour demander que la rente soit payée en mains de la Direction des œuvres sociales du canton de Berne, l'Etat de Berne fonde son argumentation sur l'interprétation donnée de l'article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, dans un arrêt du 16 mars 1950 en la cause K. où la Cour de céans avait prononcé que le fait pour un bénéficiaire de rente AVS d'être placé dans un asile à la charge de l'assistance le mettait objectivement hors d'état d'utiliser la rente pour subvenir à son entretien et justifiait donc à lui seul le versement de cette rente en mains de l'autorité d'assistance. Mais cette jurisprudence ne saurait être appliquée à la lettre aux Suisses assistés en France. Garantir un emploi des rentes conforme à leur but signifie en effet garantir que la rente serve à l'entretien courant de l'assuré et non pas, comme semble le penser l'Etat de Berne, garantir à une autorité d'assistance tenue en vertu de la Convention franco-suisse d'assistance au remboursement ultérieur des frais, une compensation à son obligation. Cette obligation de l'Etat de Berne ne saurait signifier qu'il soit la seule autorité qualifiée ayant envers l'ayant droit un devoir d'assistance. Bien au contraire, on peut et on doit soutenir que c'est au premier chef l'autorité française d'assistance qui a envers l'ayant droit, en vertu de la Convention franco-suisse, un devoir légal d'assistance et que c'est elle qui « s'occupe de ses affaires en permanence ». Ainsi donc, même en se fondant sur le seul article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, on arriverait à la conclusion que payer la rente AVS en mains de l'autorité française d'assistance, qui s'occupe de l'entretien courant de l'ayant droit, serait plus conforme à la lettre et à l'esprit de cet article que la verser en mains d'une autorité suisse simplement tenue à remboursement ultérieur.

Payer la rente AVS en mains du trésorier-receveur de l'établissement est d'ailleurs dans l'intérêt même de l'ayant droit. Le trésorier-receveur remet en effet d'office à l'ayant droit, à titre d'argent de poche, 10 % des sommes encaissées. Verser la rente AVS entre les mains de l'autorité suisse d'assistance aurait pour conséquence vraisemblable de priver le ressortissant suisse assisté en France de cette part d'argent de poche, c'est-à-dire de le traiter moins bien qu'un assisté de nationalité française.

L'intérêt de l'assuré doit l'emporter aussi sur les difficultés de contrôle que fait valoir l'Etat de Berne, difficultés touchant la possibilité de vérifier si l'autorité française a déduit le montant de la rente AVS des frais d'assistance à rembourser. Mais un tel contrôle ne paraît pas impossible. Dans tous les cas l'autorité bernoise ne subit aucun préjudice : au lieu de recevoir la rente AVS, elle n'est tenue de rembourser que

le solde des frais d'hospitalisation, déduction faite de la rente AVS. La seule différence de montant peut concerner l'argent de poche ; mais l'Etat de Berne, à juste titre, n'en conteste pas le principe.

En résumé, le versement de la rente AVS en mains du trésorier-receveur de l'établissement est non seulement conforme à la Convention franco-suisse concernant l'assistance aux indigents, du 9 septembre 1931 ; elle l'est également à la lettre et à l'esprit de l'article 76, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS. Seul ce mode de paiement, décidé par la caisse de compensation dans chaque cas d'espèce, permet enfin de garantir l'égalité de traitement entre assistés suisses et français et de sauvegarder les intérêts légitimes de l'assuré.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. P., du 6 mars 1956, H 316/55.)

### III. Paiement de la rente

**Les réfugiés dont les cotisations d'employés ont été remboursées avant l'entrée en vigueur de la convention internationale relative au statut des réfugiés peuvent encore exiger le remboursement des cotisations d'employeurs. Réserve à l'article 24, chiffre 1, lettre b de la convention internationale relative au statut des réfugiés.**

*I rifugiati ai quali sono state rimborsate le quote salariali prima dell'entrata in vigore della convenzione internazionale sullo statuto dei rifugiati possono ancora chiedere il rimborso delle quote padronali. Riserva all'art. 24, num. 1, lett. b, della convenzione internazionale sullo statuto dei rifugiati.*

La réglementation rigoureuse s'appliquant aux apatrides, telle qu'elle est prévue à l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, a été en premier lieu adoucie, dès le 25 mars 1952 par l'ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS puis ensuite, dès le 21 avril 1955 par la convention internationale relative au statut des réfugiés. La convention — soit l'arrêté fédéral qui l'approuve — porte principalement sur le droit à la rente lui-même. L'ordonnance sur le remboursement règle le droit à la restitution des cotisations payées personnellement dans le cas où le droit à une rente n'existe pas. Cependant, l'ordonnance n'accorde aux salariés que le remboursement des cotisations d'employés et non pas celui des cotisations d'employeurs. L'arrêté fédéral, au contraire, prévoit en plus la restitution des cotisations d'employeurs. Dans aucune disposition, il n'est dit cependant d'une manière formelle que la nouvelle réglementation sur les rentes et sur le droit au remboursement des cotisations prévu à l'arrêté fédéral ait un effet rétroactif.

L'application de l'arrêté fédéral avec effet rétroactif correspond néanmoins d'une manière évidente à la volonté des autorités qui ont ratifié la convention et ce ne peut être que fortuitement qu'il n'ait pas été expressément stipulé. Il est d'ailleurs pleinement justifié. En effet, déjà dans les conventions relatives aux assurances sociales conclues entre la Suisse et les autres Etats, l'effet rétroactif est habituellement statué. En outre, l'arrêté fédéral en question a pour but de mettre aussi les réfugiés au bénéfice des prescriptions généralement valables pour les étrangers. Ainsi les réfugiés ne devraient pas, par rapport au principe de la rétroactivité, être plus mal placés que les autres étrangers. A cela s'ajoute encore que, selon les dispositions de l'article 9 de l'ordonnance, le remboursement des cotisations d'employés peut être demandé alors même que le cas de remboursement s'est présenté avant l'entrée en vigueur de l'ordonnance. En raison du fait que jusqu'à présent la rétroactivité dégageait ses effets pour les cotisations d'employés, il serait incompréhensible qu'elle ne soit pas accordée pour les cotisations d'employeurs.

L'effet rétroactif des dispositions sur le droit au remboursement ne saurait de plus être contesté, parce que dans sa jurisprudence le Tribunal fédéral des assurances se refuse à revenir sur la question des cotisations d'employés qui avaient été remboursées avant l'entrée en vigueur de la convention sur les réfugiés. En effet, cette jurisprudence pose uniquement le principe que le droit des réfugiés à la rente, tel qu'il est reconnu dans la convention, ne doit pas aboutir, dans le but de donner naissance après coup au droit à la rente, à annuler une restitution de cotisations — consentie à juste titre avant l'entrée en vigueur de la convention. Au contraire, selon l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement, les cotisations remboursées n'ouvrent plus aucun droit à la rente envers l'AVS ; et il faut se tenir à ce principe. Il est évident qu'on ne peut se fonder sur la teneur de l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement pour s'opposer au droit au remboursement des cotisations d'employeurs. Ce droit ne se fonde, en effet, d'aucune façon sur le principe du remboursement des cotisations d'employés et ne se rapporte pas davantage à celles-ci.

La possibilité d'obtenir le remboursement des cotisations d'employeurs au sens de l'arrêté fédéral n'étant donc pas touchée par l'article 6 de l'ordonnance sur le remboursement (l'art. 5 avec son interdiction de remboursement des cotisations d'employeurs est d'ailleurs dépassé), le seul obstacle encore à considérer pourrait être celui de la prescription. Le délai de prescription de cinq ans fixé à l'article 7 de l'ordonnance sur le remboursement ne s'est, en l'espèce, pas écoulé et cela d'autant moins qu'il n'a commencé à courir au plus tôt que lors de l'entrée en vigueur de l'arrêté fédéral, c'est-à-dire dès le 21 avril 1955. L'intimé a donc droit au remboursement des cotisations d'employeurs.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause I. N., du 18 avril 1956, H 336/55.)

#### IV. Restitution de rentes

**Le bénéficiaire d'une rente répond de la mauvaise foi de son représentant contractuel sauf s'il apporte la preuve qu'il n'a pas été en mesure d'empêcher l'acte répréhensible ou d'en faire disparaître les effets. Article 47, LAVS et 79, RAVS.**

*Il beneficiario di una rendita risponde della malafede del suo rappresentante contrattuale, eccettochè adduca la prova di non essere stato in grado di impedire l'atto illecito o di annullarne gli effetti. Art. 47, LAVS e 79, OAVS.*

Dame G. L. a touché dès le 1<sup>er</sup> janvier 1952 une demi-rente de vieillesse pour couple, étant alors en instance de divorce. Du fait qu'elle était domiciliée en Argentine, la prénommée donna mandat à son avocat d'entreprendre toutes démarches pour obtenir le paiement de la rente AVS, pour encaisser dite rente et pour en donner valable quittance. Le 31 mars 1952, la Caisse de compensation transmet la décision de rente à l'avocat, en mentionnant qu'elle effectuerait le paiement des rentes en ses mains. Elle pria toutefois l'avocat de l'aviser immédiatement lorsque le divorce serait prononcé, ce à quoi le conseil de la défenderesse s'engagea expressément. Le 23 avril 1954, la Caisse de compensation écrivit à l'avocat de lui confirmer, pour la bonne règle, que le jugement de divorce n'avait pas encore été prononcé. Le mandataire de l'intimée répondit, le 26 avril 1954, que le divorce avait été prononcé en 1953 et qu'il avait passé en force le 5 juillet 1953. Le 15 mai 1954, la Caisse de compensation notifia un ordre de restitution des rentes indûment touchées pendant la période du 1<sup>er</sup> août 1953 à fin avril 1954, soit un montant de 539 fr. 25. L'avocat demanda la

remise de ce montant en alléguant que sa cliente était certainement de bonne foi et avait pensé, ainsi que lui-même, que le jugement de divorce serait communiqué d'office à la Caisse de compensation et qu'il appartenait à cette dernière de prendre une décision quant à la cessation éventuelle de la rente. La Caisse de compensation rejeta la demande de remise pour le motif que la condition relative à la bonne foi n'était pas réalisée. Dame G. L., par l'entremise de son avocat, recourut contre cette décision. La Commission de recours admit le recours. Dame G. L. ayant été, contrairement à son avocat, de bonne foi au sens des dispositions légales, il devait lui être fait remise de l'obligation de restituer les rentes indûment touchées. L'Office fédéral des assurances sociales a appelé de ce jugement, appel qui fut admis par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

Il n'est pas contesté que l'avocat a touché au nom et pour le compte de l'assurée des demi-rentes de vieillesse pour couple auxquelles elle n'avait pas droit. Comme la Commission de recours, la Cour de céans estime que dame G. L. a continué de bonne foi à bénéficier de la demi-rente de vieillesse pour couple après son divorce. L'assurée avait en effet donné mandat à son avocat d'entreprendre toutes démarches pour obtenir le paiement de la rente AVS lui revenant, de percevoir pour son compte les arrérages de cette rente et d'en donner valable quittance. Rien ne permet d'autre part de supposer que dame G. L. ait été de mauvaise foi à un moment donné, en touchant sa demi-rente ou qu'il y ait eu collusion entre elle et son mandataire. C'est avec raison également que la Commission de recours a constaté que le représentant contractuel de dame G. L. n'avait pas été de bonne foi au sens des dispositions légales (art. 47 LAVS, 79 RAVS et 3 CCS) et de la jurisprudence en la matière.

Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a prononcé, l'article 3 CCS ne saurait être appliqué sans limite en matière d'AVS, et en général dans les rapports entre l'individu et l'administration. C'est pourquoi il convient d'admettre avec retenue que la négligence supprime la présomption de bonne foi. En s'inspirant de ces principes et au vu de la qualité d'avocat du mandataire, la Cour de céans arrive elle aussi à la conclusion que celui-ci ne pouvait être de bonne foi lorsqu'il a touché les demi-rentes de vieillesse pour couple, destinées à sa mandante, après que le jugement de divorce fut devenu définitif et exécutoire. Il ne pouvait ignorer en effet que le changement d'état provoqué par le divorce devait modifier le droit de sa mandante quant à une rente AVS, ce d'autant moins qu'il avait été invité à aviser immédiatement la Caisse de compensation lorsque serait rendu le jugement de divorce, et qu'il s'était engagé à le faire. On ne saurait dans ces conditions retenir comme valable l'explication qu'il a donnée devant l'autorité de recours et l'argument qu'il fait valoir en appel, à savoir qu'il pensait que le divorce serait porté d'office à la connaissance de la Caisse de compensation et qu'il n'est pas admissible de taxer de mauvaise foi ce qui ne constitue qu'un malentendu. La solution à donner au litige dépend dès lors du point de savoir si l'absence de bonne foi du mandataire peut être invoquée contre la mandante, dame G. L.

Il faut admettre avec l'autorité de recours qu'il existe un principe général selon lequel, en droit public comme en droit civil, le représenté est responsable à l'égard des tiers de la mauvaise foi du représentant. Toutefois, conformément à l'opinion dominante en doctrine et aux principes jurisprudentiels posés par le Tribunal fédéral en la cause *Anderegg et Nägeli c. Huggler* (ATF 77 II 138 ; JdT 1952 I 46), ce principe souffre une exception en ce sens que, malgré l'existence d'un pouvoir externe, le tiers ne doit pas être protégé lorsqu'il sait ou qu'il doit savoir, s'il prête l'attention qu'on peut exiger de lui, que le représentant utilise son pouvoir de façon contraire à ses devoirs, par exemple en agissant au mépris des instructions reçues.



Il est précisé d'autre part, en matière d'IDN, que les infractions commises par un représentant contractuel sont imputées au contribuable qu'il représente, à moins que ce dernier n'apporte la preuve qu'il n'a pas été en mesure d'empêcher l'acte répressible ou d'en faire disparaître les effets (art. 130, AIN ; Commentaire Perret/Grosheinz ad art. 130, AIN).

L'autorité de recours s'écarte de ces principes généraux en matière d'AVS, en estimant que les dispositions des articles 47 LAVS et 79 RAVS doivent être considérées pour elles-mêmes, qu'elles doivent être interprétées selon les principes de l'équité et qu'il faut donc admettre, vu la teneur de l'article 79 RAVS et la ratio de ces deux prescriptions, que c'est la bonne foi de l'intéressé lui-même qui est prise en considération.

La LAVS et le RAVS ne contiennent certes nulle part une disposition assimilable à celle de l'article 130, AIN. Toutefois il n'existe aucune disposition, en matière d'AVS, interdisant à l'assuré de charger quelqu'un de le représenter. C'est un fait acquis au contraire que les assurés ont la faculté d'avoir un représentant contractuel et qu'ils usent de cette faculté. C'est pourquoi d'ailleurs l'Office fédéral des assurances sociales a expressément traité cette question, dans ses « Directives concernant les rentes » (3<sup>e</sup> édition, nos 499 à 501), en précisant les mesures de sécurité à prendre par les caisses de compensation, pour l'éventuel remboursement des rentes payées indûment, en cas de représentation contractuelle.

Pour ce qui concerne la restitution de rentes indûment touchées, l'article 47 LAVS emploie une formule générale qui n'exclut pas une représentation contractuelle. Le terme de « personne », inscrit aux articles 78 et 79 RAVS, doit par conséquent être compris dans son sens le plus large : il englobe l'assuré personnellement ou son représentant contractuel. Point n'était nécessaire dès lors que l'article 79 RAVS mentionne expressément : le représentant contractuel. Vu la situation juridique toute différente existant entre l'assuré et son représentant légal et le rôle joué par ce dernier, il est naturel en revanche que l'article précité ait fait dépendre la possibilité de la remise de l'obligation de restituer de la bonne foi du représentant légal. Il est donc inexact de vouloir — comme le fait le mandataire de l'intimée dans sa réponse à l'appel — tirer argument du fait que l'article 79 RAVS ne parle pas du représentant contractuel et de soutenir que le législateur a établi une réglementation qui est complète en elle-même, partant qu'elle ne saurait être modifiée par voie d'interprétation.

Il suit de là que ni la teneur ni la ratio des articles 47 LAVS et 79 RAVS ne s'opposent à l'application du principe selon lequel le représenté est responsable de la bonne foi du représentant contractuel. Vouloir s'écarter de ce principe pour un motif d'équité — ainsi que le propose l'autorité de recours — conduirait en revanche à des résultats peu satisfaisants et à de nombreux abus. Sauf dans les rares cas où il serait possible de prouver la négligence grave ou le dol du représenté, la Caisse de compensation devrait en effet renoncer à exiger la restitution des rentes qu'il a pu toucher grâce à la mauvaise foi de son représentant.

La Cour de céans arrive dès lors à la conclusion qu'il y a lieu, en cette matière, d'appliquer par analogie les principes valables en droit civil et en droit fiscal : la mauvaise foi du représentant contractuel est imputée à l'assuré à moins que ce dernier n'apporte la preuve qu'il n'a pas été en mesure d'empêcher l'acte répréhensible ou d'en faire disparaître les effets. Or, dans l'espèce, cette preuve n'est pas rapportée. Dame G. L. ne peut donc bénéficier de la remise de son obligation de restituer les rentes indûment touchées.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause G. L., du 27 juin 1956, H 18/56.)



OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

---

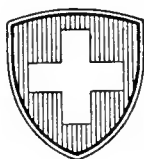
# Allocations aux militaires pour perte de gain

*Tables pour le calcul  
de la somme des allocations*

*Prix : Fr. 1.50*

---

En vente à  
L'OFFICE FÉDÉRAL DES IMPRIMÉS ET DU MATÉRIEL  
BERNE 3



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	331
Les débats à l'Assemblée fédérale sur la quatrième révision de l'AVS . . . . .	332
Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain durant l'après-guerre . . . . .	335
Statistique des rentes ordinaires de l'exercice 1955 . . . . .	345
Premières expériences concernant la révision de clôture . . . . .	350
Le revenu du travail d'un inventeur . . . . .	351
La compensation des rentes avec des créances des caisses de compensation . . . . .	353
Les décisions de l'Office fédéral des assurances sociales en matière d'affiliation . . . . .	357
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS . . . . .	360
Littérature récente . . . . .	361
Petites informations . . . . .	362
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	364

**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

Des négociations en vue de la conclusion d'une convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et les Pays-Bas ont eu lieu du 10 au 14 septembre 1956 à La Haye. La délégation suisse était présidée par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, et la délégation néerlandaise par M. A. C. M. van de Ven, directeur-chef de la Division des assurances sociales au Ministère des affaires sociales et de la santé publique. Les négociations ont conduit à l'élaboration d'un projet de convention et d'un projet de protocole y relatif interprétant certaines dispositions de la validité et survie, accidents du travail et maladies professionnelles. Les pourparlers seront poursuivis à Berne au printemps 1957 en vue d'établir le texte définitif de la convention et d'en arrêter les dispositions d'application.

\*

Le 12 septembre 1956, la commission du *Conseil national pour la quatrième révision de l'AVS* s'est réunie en une deuxième session, afin d'arrêter ses propositions au conseil plénier.

\*

La loi modifiant l'AVS est venue en discussion devant le *Conseil national* du 26 au 28 septembre 1956. L'entrée en matière n'était guère combattue. En vote final le projet du Conseil fédéral, amendé sur quelques points, a été accepté sans opposition (voir l'article ci-après).

## Les débats de l'Assemblée fédérale sur la quatrième révision de l'AVS.

Le Conseil national ayant la priorité des débats sur le projet de révision présenté par le Conseil fédéral dans son message du 25 juin 1956 (voir RCC 1956, p. 240), sa *commission* a siégé une première fois du 27 au 29 août, à Lugano, et une deuxième fois, le 12 septembre à Berne, pour mettre au point ses décisions définitives. A l'unanimité, la commission a décidé d'entrer en matière. Les discussions, souvent animées mais toujours empreintes d'objectivité, ont abouti à des modifications rédactionnelles et à quelques amendements apportés au projet du Conseil fédéral. Les débats se sont plus spécialement concentrés sur le mode de calcul de la rente complète. Nous donnons ci-après la liste des points sur lesquels la commission s'est écartée du projet du Conseil fédéral, ainsi qu'un reflet des discussions qui ont eu lieu au sujet des rentes complètes.

Afin d'obtenir une plus grande simplicité dans la gestion de l'assurance, le Conseil fédéral avait proposé de fixer la fin de l'obligation de cotiser au 31 décembre qui précède l'ouverture du droit à la rente de vieillesse. Mais pour des raisons financières surtout, la commission a été d'avis que cette obligation ne devait cesser qu'à la veille du jour où la rente prend naissance, soit le dernier jour du mois où les hommes fêtent leur 65<sup>e</sup> anniversaire et les femmes leur 63<sup>e</sup> anniversaire. Cette décision de la commission permet une économie de 3 millions de francs sur le devis de la révision, tel qu'il ressort du message. Cette économie compense le manque à gagner découlant de l'amendement suivant :

Selon le projet du Conseil fédéral, le *barème dégressif des cotisations des travailleurs indépendants et des salariés dont l'employeur est dispensé de cotiser* (et donc aussi des assurés facultatifs) devait jouer dès que le revenu annuel était inférieur à 6000 francs. Considérant que ce plafond ne tenait pas suffisamment compte de la situation des petits artisans et des petits commerçants des villes, la commission a décidé de porter ce plafond à 7200 francs. Au lieu de 60 pour cent selon le projet, ce seront 70 pour cent des cotisants entrant en ligne de compte, qui bénéficient de l'échelle dégressive.

En l'état actuel de la législation, la femme plus âgée que son mari n'a un *droit propre à la rente de vieillesse simple*, avant la naissance de la rente de couple, que si elle a payé des cotisations ou si les revenus du couple n'atteignent pas la limite de 6000 francs prévue à l'article 42. Considérant qu'en avançant à 63 ans l'âge de la rente le législateur ne pourrait plus assumer la responsabilité de lier ce droit à l'état de besoin, lorsque la femme n'a pas eu à payer des cotisations, la commission a décidé d'insérer une lettre c) à l'article 43 bis. De la sorte toutes les femmes qui atteindraient l'âge de la rente avant que leur mari n'ait droit à la rente de couple, recevraient en tout cas la rente transitoire de vieillesse simple.

Au surplus, la commission a adopté à une grande majorité le projet de fixer à 63 ans révolus l'âge à partir duquel la femme a droit à la rente de vieillesse. La proposition de fixer cet âge à 62 ans révolus, qui aurait entraîné une dépense supplémentaire de 17 millions de francs par année, a été cependant conservée comme proposition de minorité.

Le mode de calcul de la rente complète (art. 34), a fait l'objet des plus longues délibérations de la commission. A l'issue de sa première session, la commission prit une résolution provisoire, prévoyant un maximum pour la rente simple de 1900 francs et portant à 2,5, au lieu de de 2, le multiplicateur visant la part de cotisation entre 150 et 300 francs (en faveur des revenus entre 3750 et 7500 francs). Cette proposition aurait coûté 34 millions de plus que le projet. La commission pensait pouvoir trouver une économie de 13 millions par une réduction de 10 francs sur la part fixe proposée par le Conseil fédéral (340 au lieu de 350) et en reportant au trimestre le point de départ du droit à la rente, qui est prévu au mois dans le projet. Vu les explications fournies lors de sa deuxième session par un rapport spécial du Département de l'intérieur, la commission s'est prononcée à la majorité pour le maintien du projet du Conseil fédéral. Elle a considéré que dans l'état actuel des choses, il serait imprudent d'accroître de 20 à 25 millions de francs le déficit de 43 millions que laisse apparaître au bilan technique le projet du Conseil fédéral. La minorité a néanmoins maintenu sa proposition du facteur 2,5 dans l'intervalle de progression de la rente correspondant aux revenus allant de 3750 à 7500 francs ; mais sans amender le maximum proposé.

\*

Le projet de revision était un des objets de la session d'automne du *Conseil national*, qui l'a discuté du 26 au 28 septembre 1956. A la suite des exposés présentés par les deux rapporteurs de la commission, MM. Guinand et Bratschi, quatorze orateurs se sont exprimés au cours du débat sur l'entrée en matière. Plusieurs d'entre eux ont annoncé des amendements allant au-delà des propositions de la commission ou ont fait des allusions à la nécessité d'une future revision de l'AVS. Dans une brève intervention, M. le conseiller fédéral Etter s'est résolument opposé à tous les amendements supplémentaires, qui causeraient des dépenses nouvelles s'élevant en gros à 130 millions de francs par année. Il a reconnu, quant à lui, qu'il serait justifié d'améliorer la rente complète revenant aux assurés des classes moyennes de revenus ; mais à l'heure actuelle les moyens manquent pour le faire. Ce n'est pas penser d'une manière réaliste que d'exiger maintenant déjà une augmentation des contributions des pouvoirs publics ; il faut d'abord liquider la grande tâche de la réforme des finances fédérales. En outre, l'assurance-invalidité et l'assurance-maternité n'ont pas encore d'assises financières. Les jeunes classes d'assurés ont enfin avantage à un développement prudent et mesuré de l'AVS.

Le Conseil a ensuite voté sans opposition l'entrée en matière et a passé à la discussion des articles. Il a adopté toutes les propositions de la majorité de la commission, parfois après des débats animés, et a rejeté, à une exception près, tous les amendements supplémentaires.



Cette exception concerne le *début de l'obligation de cotiser pour les jeunes gens qui exercent une activité lucrative* (art. 3, 2<sup>e</sup> al., lettre a). M. Studer-Escholzmatt en avait fait la proposition, puis l'avait retirée après avoir entendu certaines objections du représentant du Conseil fédéral. Mais elle a été reprise par M. Gitermann et le Conseil se prononça pour l'exemption des enfants qui ont un revenu du travail, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont eu 17 ans révolus.

Le problème du *prélèvement de cotisations sur les rétributions insignifiantes* a fait l'objet d'une proposition Schmid à l'article 9, afin de compter ces rémunérations dans le revenu provenant d'une activité indépendante. Après avoir retiré sa proposition pour en améliorer le texte, M. Schmid l'a reprise à la fin des débats comme proposition de revenir à l'article 9. Mais le Conseil l'a rejetée, après qu'elle eut été critiquée du banc du Conseil fédéral comme une voie impraticable. Dans son intervention, M. le conseiller fédéral Etter avait fait savoir que son Département et l'Office des assurances sociales poursuivraient l'examen de cette affaire en s'efforçant de lui trouver une solution qui éviterait de nouvelles difficultés.

L'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, n'a pas été contesté. Mais dans la discussion, M. Primborgne appela l'attention des députés sur *les conséquences limitées dans le temps qui résulteront pour certaines étrangères et apatrides du fait que l'âge de la rente des femmes est avancé*. En effet, celles qui auraient eu 10 ou 11 années de cotisations à l'âge de 65 ans ne les auront plus à 63 ans et perdront ainsi le droit à la rente. M. le conseiller fédéral Etter répondit en donnant l'assurance que l'on tiendra compte autant que possible de ces quelques cas en accordant les prestations de l'aide complémentaire à la vieillesse.

A l'article 21, 1<sup>er</sup> alinéa, la proposition de minorité de la commission *voulait donner aux femmes le droit propre à une rente de vieillesse simple* dès l'âge de 62 ans révolus, tandis que les propositions Bodenmann et Dellberg allaient même jusqu'à 60 ans révolus. Mais à une grande majorité le Conseil se prononça pour la limite d'âge de 63 ans, comme le propose le Conseil fédéral. En outre, il adopta l'amendement proposé d'ajouter une lettre c) à l'article 43 bis.

MM. Schuler (Zurich) et Bodenmann ont respectivement proposé, à l'article 22, 1<sup>er</sup> alinéa, d'allouer la rente de couple dès que l'épouse a 58 ans révolus d'après le premier, et 55 ans d'après le second. A ce sujet, le rapporteur de langue allemande de la commission a donné d'intéressants renseignements : La différence d'âge entre les époux ne dépasse pas cinq ans dans 80 pour cent des cas ; dans 12 pour cent des cas la femme d'un homme âgé de 65 ans a entre 55 et 59 ans. En abaissant à 58 ans l'âge de la femme ouvrant droit à la rente de couple, on augmente les dépenses annuelles de 9 à 10 millions et de 17 millions si l'on fixe cet âge à 55 ans. Après avoir éliminé la proposition Bodenmann, le Conseil a repoussé à une grande majorité la proposition plus modeste de M. Schuler.

Une proposition Weibel à l'article 25, 1<sup>er</sup> alinéa, tendait à mettre les *orphelins de mère* sur le même pied que les orphelins de père. Mais son auteur a retiré cette proposition, après que le chef du Département eut donné l'assu-

rance que le Conseil fédéral modifiera l'article 48 du règlement d'exécution, afin d'améliorer la situation des orphelins de mère.

La *formule de rente*, décrite à l'article 34, a donné lieu au Conseil national, comme au sein de la commission, à des débats étendus. Le vote sur le deuxième alinéa a abouti au partage des voix et le président a donné alors la sienne à la proposition du Conseil fédéral et de la majorité de la commission. Ainsi la proposition éventuelle Guinand est devenue caduque, qui liait l'augmentation du multiplicateur intermédiaire (2,5) dans la part variable à l'augmentation du maximum de la rente simple de 1850 à 1900 francs. M. Favre (Bulle) a ensuite retiré sa proposition qui avait la même teneur.

Enfin, le Conseil eut à se déterminer sur une proposition Bodenmann concernant l'article 43, 1<sup>er</sup> alinéa. Cette proposition tendait à porter le montant des *rentes transitoires* au niveau du nouveau minimum des rentes ordinaires. Mais vu que la dernière révision de la loi avait été faite exclusivement en faveur des rentes transitoires, le Conseil a repoussé à une forte majorité la proposition Bodenmann.

En *vote d'ensemble*, le projet amendé a reçu l'approbation du Conseil par 137 voix sans opposition.

L'affaire va maintenant au *Conseil des Etats*, qui en délibérera dans sa session d'hiver. Les divergences qui pourraient apparaître devront être vidées au cours de cette session, si l'on veut que la loi entre en vigueur à fin mars 1957, avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 1957, après que le délai de referendum se sera écoulé, comme il est permis de le conjecturer, sans avoir été utilisé.

Après en avoir terminé avec le projet de révision, le Conseil national a décidé pour sa part de rayer du rôle comme étant devenu sans objet, ainsi que le lui avait proposé sa commission, *l'initiative du canton de Bâle-Campagne*, du 1<sup>er</sup> mars 1956, qui demandait que le minimum des rentes ordinaires soit élevé avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 1956 au niveau des rentes transitoires. Il en a été de même d'une série de *pétitions* concernant l'AVS, puisqu'une partie des suggestions qu'elles contenaient avaient été prises en considération, en tout ou en partie, dans les débats sur le projet de révision.

## **Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain durant l'après-guerre**

Une partie du rapport du Département fédéral de l'économie publique publié en 1950 sous le titre de l'«économie de guerre en Suisse 1939-1948» était consacrée au régime des allocations pour perte de salaire et de gain pendant la guerre. Cette partie de ce rapport a été distribuée aux caisses de compensation. De plus, des extraits ont paru dans la Revue 1950 aux pages 307 et ss, 356 et ss, 402 et ss. Ce rapport présentait de manière détaillée l'histoire, le développement et l'application des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain

et du régime des allocations aux étudiants au cours *des années 1940 à 1947*.

A la fin de ce rapport il était exposé, sous le titre *Maintien du régime des allocations pour perte de salaire et de gain* :

« Par votation du 6 juillet 1947, le peuple accepta, en même temps que la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, le projet de revision des articles de la Constitution relatifs au domaine économique. La Confédération reçut ainsi la compétence d'édicter une loi fédérale sur la compensation du salaire et du gain perdus par suite de service militaire (cf. Cst, art. 34 ter, 1<sup>er</sup> al., lit. d). Il eût été souhaitable que cette loi pût entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1948, en même temps que la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants sur laquelle elle devait s'appuyer. La chose était toutefois impossible, faute de temps. D'autre part, on ne pouvait pas non plus, une fois l'assurance-vieillesse en vigueur, continuer d'appliquer tels quels les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et le régime des allocations aux étudiants. Il aurait en effet été trop onéreux pour les contribuables de verser, outre les cotisations pour l'assurance-vieillesse, les pleines contributions prévues dans le cadre de ces régimes ; de plus, il n'était pas nécessaire de leur imposer une telle charge. Il fallut donc adopter une solution provisoire pour assurer la situation matérielle des militaires pendant la période allant du 31 décembre 1947 jusqu'à l'entrée en vigueur d'une loi fédérale sur la matière. C'est à cette fin que fut édicté, le 1<sup>er</sup> octobre 1947, un arrêté fédéral, soumis au referendum, qui concernait l'emploi partiel du fonds pour le paiement d'allocations en cas de perte de salaire ou de gain (RO 64, 1). Aux termes de cet arrêté, les ressources nécessaires au versement d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants durant la période s'étendant du 1<sup>er</sup> janvier 1948 jusqu'à l'entrée en vigueur d'une loi fédérale sur les allocations aux militaires sont prélevées sur le fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain institué par l'arrêté fédéral du 24 mars 1947. En conséquence, il n'est plus perçu aucune contribution, pour cette période, en vertu des dispositions touchant les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants (ACF du 23 décembre 1947, RO 63, 1509). Il avait d'autre part été prévu que les caisses de compensation pour militaires seraient dissoutes après avoir réglé leurs dernières affaires et que les caisses de compensation pour l'assurance-vieillesse assumeraient les tâches qui restaient à accomplir en vertu des dispositions maintenues en vigueur en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants, tâches qui comprenaient surtout le versement des allocations (cf. les arrêtés du Conseil fédéral susmentionnés, ainsi que l'ordonnance du DEP du 24 décembre 1947, RO 63, 1513). Le transfert de ces tâches est maintenant chose faite, les caisses de compensation pour militaires sont en voie de dissolution et l'on prépare activement la loi fédérale sur la compensation de la perte de gain consécutive au service militaire. »<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Provisoirement, quelques dispositions d'exécution des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain ont été adaptées, quant au fond, aux prescriptions de l'assurance-vieillesse et survivants (ord. n° 63 du DEP du 26 avril 1948, RO 64, 459).

Les lignes qui suivent, traiteront de la *dissolution des caisses de compensation pour militaires et de l'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants par les caisses de compensation de l'assurance-vieillesse*. L'étude figurant dans ce rapport, intéresse en principe la période allant des années 1948 à 1952, c'est-à-dire du 1<sup>er</sup> janvier 1948, date de l'entrée en vigueur de l'AVS, jusqu'à l'abrogation des trois régimes en question, intervenue le 31 décembre 1952. En ce qui concerne toutefois la jurisprudence, cette étude s'étend également aux années 1953 et 1954 car, conformément à l'article 34, 2<sup>e</sup> alinéa de la loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain du 25 septembre 1952, les recours portant sur les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants qui n'avaient pas encore fait l'objet d'une décision, ont été tranchés par les commissions cantonales d'arbitrage et par les commissions fédérales de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain. De même, la dissolution des caisses de compensation pour militaires se poursuivit jusqu'en 1953. D'autre part, des cotisations dues pour les périodes antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 1948 furent versées, quoique les derniers temps pour de faibles montants, jusqu'à fin 1955.

## **I. La dissolution des caisses de compensation pour militaires**

Cette question était réglemantée par l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947 concernant la dissolution des caisses de compensation instituées en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants (RS 5. 853) et par l'ordonnance n° 61 du 24 décembre 1947 du Département fédéral de l'économie publique concernant les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants, se rapportant à la suppression de la contribution obligatoire, à la dissolution des caisses de compensation pour militaires et au transfert de leurs tâches aux caisses de l'assurance-vieillesse et survivants (RS 5, 856). A ce sujet, l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail a rédigé la circulaire n° 129, du 29 décembre 1947. Pendant que ces publications étaient encore en préparation à l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, la surveillance de leur application fut confiée à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) dès le 1<sup>er</sup> mars 1948. Ces publications régletaient les conditions de la dissolution, les modalités de la liquidation ainsi que l'emploi de la fortune éventuelle des caisses. Nous examinerons ci-après comment ces dispositions ont été appliquées.

### **1. Les tâches que les caisses devaient accomplir avant leur dissolution**

#### *a) Liquidation de toutes les affaires en cours en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants*

Il s'agissait en particulier des cas de versement d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants en raison de service militaire

accompli avant l'année 1948. Les caisses pour militaires ont encaissé de plus les cotisations dues avant le 1<sup>er</sup> janvier 1948 en vertu des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et du régime des allocations aux étudiants, mais non encore payées à ce moment-là. Ces caisses liquidèrent encore les causes déjà pendantes ou introduites devant les tribunaux. Elles liquidèrent également les cas de contrôle d'employeur et de revision de caisse.

#### b) *Contrôle final d'employeur*

L'article 3 de l'ordonnance n° 61 stipulait que les caisses de compensation pour militaires devaient en particulier effectuer un contrôle final auprès des employeurs, conformément à l'article 28 des instructions comptables du 13 août 1941. De tels contrôles furent effectués notamment auprès des employeurs qui n'avaient encore jamais été contrôlés auparavant ou qui n'avaient pas rempli convenablement leur obligation de décompter ou encore qui avaient donné lieu à des réclamations d'une certaine gravité. Ce contrôle final pouvait aussi être combiné avec le premier contrôle d'employeur prévu par la LAVS. On pouvait en général se passer du contrôle final, lorsqu'un contrôle avait déjà été fait auprès de l'employeur entre 1945 et 1947. L'OFAS avait l'autorisation de dispenser du contrôle final un autre groupe d'employeurs, notamment les entreprises occupant peu de personnel et dont les décomptes avaient toujours été en ordre. L'OFAS a pu satisfaire dans une mesure complète ou partielle la plupart des caisses de compensation qui lui adressaient en assez grand nombre des demandes de dispenses. Les caisses de compensation professionnelles ont effectué 9789 contrôles finals, les caisses cantonales de compensation 7210, ce qui fait un total de 16 999 contrôles finals d'employeur en regard d'environ 639 500 contrôles d'employeur effectués durant les années 1940 à 1947.

#### c) *Revision de caisses*

L'article 4 de l'ordonnance n° 61 prescrivait une *revision générale* des caisses de compensation après la clôture des comptes de 1947. Cette revision couvrait la période s'étendant de la date de la dernière revision intermédiaire à celle de la clôture annuelle de 1947. Elle était conduite conformément aux dispositions ordinaires prévues par les instructions comptables. Le contrôle sus-mentionné des employeurs était entrepris après cette revision générale. La *revision finale*, concernant la période allant de la clôture annuelle de 1947 à cette revision finale, intervenait après le contrôle en question des employeurs. La revision générale et la revision finale étaient réunies lorsqu'une caisse de compensation n'avait plus à faire de contrôle d'employeur et elles étaient effectuées par les organes des caisses de compensation chargés habituellement des revisions.

De plus étaient réservées les *revisions entreprises* par l'*administration des fonds centraux de compensation* conformément à l'article 4, 3<sup>e</sup> alinéa, de l'ordonnance n° 61 du 24 décembre 1947. Cette administration a fait usage de cette autorisation en procédant elle-même — dès que les organes ordinaires

de revision eurent accompli leurs tâches — à une revision des caisses en liquidation. Elle a examiné, au moyen de la comptabilité, des décomptes, des rapports de contrôle d'employeur et revisions de caisses, si les tâches qui incombaient aux caisses de compensation militaires avaient été accomplies. Elle a notamment examiné auprès de toutes les caisses de compensation si elles avaient présenté un décompte définitif à la centrale de compensation concernant les prestations versées et les cotisations encaissées conformément au régime des allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants. Elle a encore examiné si les caisses de compensation n'avaient pas affecté à des buts étrangers les fonds du compte d'administration et si les propositions des caisses concernant l'emploi de leur fortune n'était pas contraire aux dispositions en vigueur. De plus, elle a vérifié si une procédure de mise à charge était en suspens ou devait encore être engagée contre les caisses de compensation ou contre leur fondateur et si tous les recours étaient liquidés.

## 2. Les décisions de dissolution rendues par l'OFAS

Après avoir liquidé toutes les affaires encore en suspens, effectué les contrôles d'employeur ainsi que les revisions générale et finale, les caisses de compensation avaient encore pour tâche d'adresser à l'OFAS leur compte de clôture, un rapport final, le rapport de l'organe de revision et un inventaire sur la fortune de la caisse avec un projet d'emploi de celle-ci. Comme nous l'avons déjà dit, l'administration des fonds centraux de compensation a également déposé un rapport portant sur la revision qu'elle avait effectuée auprès de chaque caisse de compensation pour militaires. Ces différents rapports et comptes de clôture ont été examinés par l'administration fédérale des finances et par l'OFAS. Lorsque toutes les conditions de dissolution des caisses pour militaires étaient remplies, l'OFAS, d'accord avec l'administration fédérale des finances, prenait une décision de dissolution et donnait décharge aux fondateurs de la caisse en question. La décision de dissolution devait mentionner avec précision le montant de la fortune de la caisse, la destination nouvelle de cette fortune et l'organisme auquel elle devait être confiée. Dans les cas où des affaires étaient restées en suspens, il en était fait mention dans la décision de dissolution et la communication de décharge était ajournée. Les opérations de liquidation des caisses de compensation pour militaires ont été menées à chef entre les années 1948 et 1953. Elles sont réparties de la manière suivante :

### *Caisses dissoutes*

Tableau 1

année	nombre de caisses dissoutes	année	nombre de caisses dissoutes
1948	8	1951	17
1949	35	1952	8
1950	27	1953	5

### 3. L'emploi de la fortune des caisses de compensation pour militaires

Conformément au régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants, les employeurs et les militaires de condition indépendante soumis à l'obligation de décompter ont utilisé les cotisations pour la couverture des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants. Les cotisations dont le montant excédait celui des allocations devaient être remises aux caisses de compensation. Ces dernières versaient leurs excédents au fonds de compensation et ne pouvaient, par conséquent, pas se constituer de fortune propre au moyen de telles cotisations.

Les caisses de compensation pour militaires avaient en revanche la possibilité de se constituer une fortune avec les excédents des sommes prélevées pour les frais d'administration. Au début, les fondateurs, soit les cantons et les associations professionnelles, avaient dans une large mesure mis à disposition de leur caisse, le personnel, les locaux, les machines et le matériel de bureau. Les fondateurs des caisses professionnelles avaient de plus, dès le début, la possibilité de prélever auprès de leurs membres des contributions spéciales destinées à couvrir leurs frais d'administration. Plusieurs cantons prenaient à leur charge les frais d'administration de leur caisse. Les deux arrêtés du Conseil fédéral du 11 septembre 1941, modifiant les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, ont autorisé les caisses de compensation elles-mêmes, qu'il s'agisse des caisses cantonales ou des caisses professionnelles, à prélever des contributions destinées à couvrir les frais d'administration. La plupart des caisses de compensation — dont toutes les caisses cantonales — firent usage de cette disposition et dès ce moment-là elles firent face à leurs frais d'administration au moyen de leurs propres ressources, déchargeant ainsi leur fondateur. La perception de contributions pouvait faire apparaître des excédents d'actif aux comptes de frais d'administration. En effet, l'importance de ces frais pouvait varier d'année en année et il n'était pas possible d'adapter exactement aux besoins le montant des contributions demandées. C'est pour cela que dès 1941 déjà, les caisses de compensation, se fondant sur l'ordonnance n° 22 du 30 septembre 1941, retirèrent du fonds central de compensation des subsides aux frais d'administration. On a ainsi constaté auprès d'un grand nombre de caisses pour militaires, au moment de leur dissolution, l'existence de réserves considérables de frais d'administration, qui n'étaient pas prévues par l'organisation de la caisse et qui avaient été versées en partie dans un fonds spécial. Ces excédents provenaient pour la plupart, soit des contributions aux frais d'administration que les caisses de compensation pour militaires avaient prélevées auprès de leurs membres et qui avaient par là-même une origine de droit public, soit des subsides accordés par la centrale de compensation. Les caisses de compensation et leur fondateur ne pouvaient donc en disposer librement lors de la liquidation, mais devaient se conformer aux dispositions déjà citées prévues pour l'emploi de leur fortune.

Le patrimoine des caisses se composait d'une part, de *biens en nature* (machines, installations, matériel de bureau et immeubles), d'autre part, d'une *fortune financière* (fonds, papiers-valeurs, prétentions). Il y a lieu de com-

prendre également dans la fortune financière, les fonds de solidarité que les caisses de compensation avaient pu constituer en application de l'article 10 du régime des allocations pour perte de gain et de l'article 28 de l'ordonnance d'exécution en percevant un supplément à la cotisation versée au titre de ce régime. Ce fonds devait permettre d'affranchir entièrement ou partiellement des contributions les exploitations hors d'état de s'acquitter des contributions ordinaires. Seules quelques caisses cantonales et professionnelles ont fait usage de cette possibilité de constituer un tel fonds (tableaux 2 et 3).

#### *a) L'emploi des biens en nature*

Conformément à l'article 5 de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, toutes les caisses de compensation pour militaires, cantonales comme professionnelles, ont transféré leurs biens en nature aux caisses de compensation correspondantes de l'*assurance-vieillesse et survivants*. Ce transfert permettait aux caisses de compensation AVS d'entrer en activité dès le 1<sup>er</sup> janvier 1948. Un tel transfert ne pouvait toutefois intervenir pour quelques caisses de compensation pour militaires, cantonales et professionnelles, qui ne disposaient en propre d'aucun patrimoine, parce que les biens qu'elles utilisaient appartenaient à leur fondateur. Il en a été de même de deux caisses de compensation professionnelles pour militaires qui n'ont participé à la création d'aucune caisse de compensation AVS, de sorte que leurs biens en nature ont été repris par l'association professionnelle correspondante. Il n'est plus possible d'estimer la valeur des biens en nature ainsi transférés, car ils étaient dans la plupart des cas déjà complètement ou partiellement amortis.

#### *b) L'emploi de la fortune financière*

La Confédération n'a édicté aucune disposition relative à l'emploi de la fortune financière des caisses de compensation *cantonales* pour militaires. Le transfert de cette fortune financière à la caisse de compensation AVS correspondante n'avait pas été prévue, parce que son emploi par les caisses cantonales de compensation était considéré comme relevant de la souveraineté financière des cantons et échappait ainsi à la compétence des autorités fédérales. Toutefois, un nombre important de caisses cantonales de compensation pour militaires transférèrent leur fortune financière, complètement ou partiellement, à la caisse de compensation AVS correspondante (tableau 2). Dans la mesure où elle n'a pas été transférée à la caisse AVS, la fortune financière a toutefois été souvent versée dans des réserves dont le but était en corrélation avec l'application de l'AVS. C'est pourquoi le droit d'en disposer était le plus souvent réservé non pas à la caisse elle-même, mais au gouvernement du canton intéressé. Ainsi cette fortune financière fut souvent destinée à l'acquisition de nouvelles machines, de nouveau mobilier et parfois même de nouveaux locaux pour les caisses de compensation AVS. A diverses reprises, les fonds de prévoyance des fonctionnaires de caisse ont également bénéficié de certains versements. Parfois même, des fonds spéciaux ont été créés pour les cas dans lesquels les



cantons auraient pu, en tant que fondateurs, être rendus responsables de dommages occasionnés par la gestion d'une caisse de compensation AVS (article 70, LAVS). Dans quelques rares cas, la fortune financière a servi à la formation professionnelle d'agriculteurs et d'artisans (tableau 3).

L'article 5 de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947 prévoyait que la fortune financière des caisses de compensation pour militaires *des associations professionnelles*, devait, en règle générale, être transférée aux caisses de compensation correspondantes de l'assurance-vieillesse et survivants. Selon l'article 5 de l'ordonnance n° 61, ce transfert devait s'opérer chaque fois qu'il y avait identité juridique ou de fait entre le fondateur d'une caisse de compensation professionnelle de l'assurance-vieillesse et le fondateur d'une caisse de compensation pour militaires. C'est pour cela que l'OFAS pouvait prescrire le transfert dans d'autres cas semblables également. Dans tous les autres cas, la fortune financière des caisses de compensation pour militaires a été répartie entre les différentes associations fondatrices, au prorata du nombre de leurs membres qui étaient au 31 décembre 1947 affiliés à la caisse de compensation pour militaires. Avec l'accord unanime de tous ses fondateurs, une caisse pouvait adopter une clé de répartition différente. La part de chaque association fondatrice d'une caisse de compensation professionnelle pour militaires qui était également association fondatrice d'une caisse de compensation professionnelle de l'assurance-vieillesse, était versée au compte d'administration de cette dernière. Peu de caisses de compensation professionnelles pour militaires ont pu faire usage de la possibilité de transférer leur fortune financière à leur fondateur, car peu d'associations professionnelles fondatrices d'une caisse de compensation pour militaires se sont abstenues de fonder elles-mêmes une caisse de compensation AVS ou du moins de participer avec d'autres associations à la fondation d'une telle caisse. C'est pourquoi les montants touchés par les fondateurs sont relativement très faibles (tableau 3).

Les deux tableaux suivants donnent un aperçu quant à son importance de l'emploi de la fortune financière des caisses de compensation cantonales et professionnelles pour militaires.

*La fortune financière transférée aux caisses de compensation AVS*

Montants en milliers de francs

Tableau 2

Caisses de compensation	Excédents des comptes de frais d'administration	Fonds de solidarité	Total
Caisses de compensation cantonales . . . . .	3616	2	3618
Caisses de compensation professionnelles . . . . .	1356	82	1438
Total . . . . .	4972	84	5056

Il ressort de ces tableaux que la dissolution des caisses de compensation pour militaires a procuré aux caisses de compensation AVS un montant de plus de 5 millions de francs. De cette somme 3,6 millions reviennent aux caisses cantonales bien que, ainsi que nous l'avons déjà relevé, il n'y ait eu aucune obligation de transférer la fortune financière en leur faveur. Il est intéressant de constater que les excédents des caisses professionnelles étaient considérablement moins élevés que ceux des caisses cantonales, bien que dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain déjà, il y ait eu approximativement trois fois plus de caisses professionnelles que de caisses cantonales. Cela s'explique par le fait que les caisses de compensation professionnelles ont pu, beaucoup plus facilement que les caisses cantonales, adapter les contributions perçues aux frais d'administration encourus.

*La fortune financière des caisses de compensation pour militaires transférée aux fondateurs et à des tiers*

Montants en milliers de francs

Tableau 3

Caisses de compensation	Excédents de comptes	Fonds de solidarité	Total
Caisses de compensation cantonales . . . . .	1060	165	1225
Caisses de compensation professionnelles . . . . .	198	40	238
<b>Total . . . . .</b>	<b>1258</b>	<b>205</b>	<b>1463</b>

*c) Caisses de compensation sans fortune financière*

Quatre caisses de compensation professionnelles pour militaires n'avaient aucune fortune financière, parce qu'elles avaient pu compenser entièrement les frais d'administration au moment de la liquidation. Deux caisses de compensation, qui ne disposaient d'aucune fortune financière, n'avaient prélevé aucune contribution aux frais d'administration ; elles avaient en effet réparti les frais effectifs courants entre les entreprises qui leur étaient affiliées. Elles avaient pu recourir à cette procédure parce que l'une et l'autre comprenaient un nombre relativement restreint d'entreprises. Dans deux autres cas, les frais d'administration ont constamment été couverts par les fondateurs de sorte que les caisses n'ont jamais eu besoin de prélever elles-mêmes des contributions pour de tels frais.

*d) Les soldes passifs des comptes de frais d'administration des caisses de compensation*

Selon l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral, du 23 décembre 1947, les caisses de compensation pour militaires, cantonales ou professionnelles, ne pouvaient être dissoutes avant que les soldes passifs de leurs comptes de frais

d'administration n'aient été couverts par leur fondateur. A cet effet, les caisses de compensation pour militaires avaient la possibilité de prélever des contributions spéciales pour frais d'administration auprès des entreprises qui leur étaient affiliées. Mais aucune caisse de compensation n'a fait usage de cette autorisation ; chaque fois qu'un compte de frais d'administration accusait un solde passif, celui-ci a été exclusivement couvert par les fondateurs. Les autorités fédérales ont de tout temps rejeté les demandes tendant à faire supporter les déficits de frais d'administration par les fonds de compensation des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain.

*Les soldes passifs des comptes d'administration couverts par les fondateurs*

Montants en milliers de francs

Tableau 4

Caisses de compensation	Montant du solde passif
Caisses de compensation cantonales . . .	5369
Caisses de compensation professionnelles .	543
Total . . . . .	5912

Les soldes passifs des comptes de frais d'administration que les fondateurs ont dû couvrir ont été notablement plus importants auprès des caisses de compensation cantonales qu'auprès des caisses de compensation professionnelles. Cela s'explique par la grande différence de structure de ces deux groupes de caisses. Il y a lieu de remarquer également que selon le tableau 2, un certain nombre de caisses cantonales a pu transférer aux caisses de compensation AVS un total de 3,6 millions de francs, alors que d'autres caisses cantonales ont fait supporter à leur fondateur, le canton, un déficit s'élevant au total à 5,3 millions de francs. Mise à part la grande différence de structure entre les caisses cantonales, la raison essentielle de ces différences tient au fait que les montants des contributions aux frais d'administration varient d'une caisse cantonale à une autre, car les autorités fédérales n'avaient prévu aucune disposition en cette matière.

*(A suivre)*

## Statistique des rentes ordinaires de l'exercice 1955

Il a été indiqué dans les tableaux ci-après les principaux résultats de la statistique des rentes ordinaires versées en 1955. On trouvera de plus amples renseignements dans le rapport annuel sur l'AVS de 1955.

*Répartition pour l'ensemble de la Suisse par genre de rentes et suivant  
la cotisation annuelle moyenne*

Tableau 1

Genre de rentes	Cotisation annuelle moyenne de ... francs					Ensemble
	1-70 <sup>1)</sup>	71-150	151-300	301-500	501 et plus <sup>2)</sup>	
	<b>Bénéficiaires (cas de rentes)</b>					
Rentes de vieillesse simples . . . . .	49 049	31 621	24 321	8 891	5 659	119 541 <sup>3)</sup>
Rentes de vieillesse pour couples . . . . .	6 670	12 433	21 509	12 027	7 276	59 915
Rentes de veuves . . . . .	2 672	5 970	14 244	9 292	4 908	37 086
Rentes d'orphelins simples . . . . .	1 528	4 826	12 057	6 331	2 802	27 544
Rentes d'orphelins doubles . . . . .	228	281	453	173	109	1 244
Total	60 147	55 131	72 584	36 714	20 754	245 330
	<b>Montants versés, en francs</b>					
Rentes de vieillesse simples . . . . .	33 290 873	25 715 256	21 811 501	8 320 092	5 416 363	94 554 085 <sup>4)</sup>
Rentes de vieillesse pour couples . . . . .	7 058 862	16 228 782	31 382 779	18 373 454	11 368 809	84 412 686
Rentes de veuves . . . . .	1 446 988	3 808 339	9 764 329	6 581 511	3 572 135	25 173 302
Rentes d'orphelins simples . . . . .	307 193	1 308 581	4 402 612	2 621 765	1 235 495	9 875 646
Rentes d'orphelins doubles . . . . .	65 381	110 190	227 197	101 500	72 231	576 499
Total	42 169 297	47 171 148	67 588 418	35 998 322	21 665 033	214 592 218
<p>1) Rentes minimums.</p> <p>2) Rentes maximums. En fait, atteintes à partir de 481 francs, vu les dispositions de l'article 53, RAVS, concernant l'arrondissement des rentes.</p> <p>3) Dont 67 167 femmes.</p> <p>4) Dont 50 986 763 francs sont versés à des femmes.</p>						

*Répartition pour l'ensemble de la Suisse par genre de rentes  
et durée de cotisations*

Tableau 2

Genre de rentes	Echelle de rentes selon la durée de cotisations de la génération		Rentes réduites	Ensemble
	1-6	7		
	Bénéficiaires (cas de rentes)			
Rentes de vieillesse simples	94 944	16 030	8 567	119 541
Rentes de vieillesse pour couples . . . . .	51 286	8 457	172	59 915
Rentes de veuves . . . . .	31 666	5 130	290	37 086
Rentes d'orphelins simples <sup>1)</sup>	.	.	.	27 544
Rentes d'orphelins doubles <sup>1)</sup>	.	.	.	1 244
Total 1955	177 896	29 617	9 029	245 330
Total 1954	150 776	30 390	5 876	212 673
	Montants versés, en francs			
Rentes de vieillesse simples	77 868 646	10 914 306	5 771 133	94 554 085
Rentes de vieillesse pour couples . . . . .	73 924 389	10 301 531	186 766	84 412 686
Rentes de veuves . . . . .	22 579 690	2 433 827	159 785	25 173 302
Rentes d'orphelins simples <sup>1)</sup>	.	.	.	9 875 646
Rentes d'orphelins doubles <sup>1)</sup>	.	.	.	576 499
Total 1955	174 372 725	23 649 664	6 117 684	214 592 218
Total 1954	145 442 736	23 389 575	3 883 928	181 869 360
1) Selon l'article 29, 2 <sup>e</sup> alinéa, lettre a, LAVS, on attribue des rentes complètes aux orphelins dès que des cotisations ont été versées pour une année entière au moins.				

Répartition cantonale de l'ensemble des rentes

Tableau 3

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants <sup>1)</sup>	Ensemble	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants <sup>1)</sup>	Ensemble
Zurich . . . . .	30 266	10 015	40 281	31 010 768	5 825 597	36 836 365
Berne . . . . .	30 609	10 909	41 518	30 641 469	5 912 169	36 553 638
Lucerne . . . . .	7 279	3 664	10 943	6 887 803	1 789 010	8 676 813
Uri . . . . .	783	438	1 221	727 480	214 675	942 155
Schwyz . . . . .	2 438	1 136	3 574	2 319 182	555 666	2 874 848
Unterwald-le-H. . .	714	335	1 049	644 187	149 385	793 572
Unterwald-le-B. . .	548	325	873	505 221	133 438	638 659
Glaris . . . . .	1 527	489	2 016	1 529 609	257 658	1 787 267
Zoug . . . . .	1 300	568	1 868	1 273 608	293 791	1 567 399
Fribourg . . . . .	5 045	2 348	7 393	4 793 970	1 094 673	5 888 643
Soleure . . . . .	5 663	2 397	8 060	5 987 776	1 298 162	7 285 938
Bâle-Ville . . . . .	7 073	2 666	9 739	7 275 428	1 623 867	8 899 295
Bâle-Campagne . . .	3 909	1 450	5 359	4 163 190	822 471	4 985 661
Schaffhouse . . . .	2 378	767	3 145	2 398 137	440 238	2 838 375
Appenzell Rh.-E. . .	2 785	639	3 424	2 756 370	342 717	3 099 087
Appenzell Rh.-I. . .	633	149	782	546 540	72 983	619 523
Saint-Gall . . . . .	13 001	4 314	17 315	13 000 709	2 302 358	15 303 067
Grisons . . . . .	5 210	1 953	7 163	4 831 372	911 486	5 742 858
Argovie . . . . .	10 234	4 329	14 563	10 421 240	2 334 157	12 755 397
Thurgovie . . . . .	6 046	1 966	8 012	6 090 461	1 076 070	7 166 531
Tessin . . . . .	7 079	2 507	9 586	6 725 614	1 305 058	8 030 672
Vaud . . . . .	14 980	5 077	20 057	14 870 995	2 856 865	17 727 860
Valais . . . . .	5 283	2 823	8 106	4 712 760	1 266 803	5 979 563
Neuchâtel . . . . .	5 435	1 881	7 316	5 634 043	1 089 013	6 723 056
Genève . . . . .	9 238	2 729	11 967	9 218 839	1 657 137	10 875 976
Total 1955	179 456	65 874	245 330	178 966 771	35 625 447	214 592 218
Total 1954	154 722	57 951	212 673	151 316 777	30 552 583	181 869 360

1) Sans allocations uniques de veuves.

Répartition cantonale des rentes de vieillesse

Tableau 4

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)		Montants versés, en francs	
	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples
Zurich . . . . .	20 204	10 062	16 410 677	14 600 091
Berne . . . . .	20 074	10 535	15 835 332	14 806 137
Lucerne . . . . .	5 255	2 024	4 088 434	2 799 369
Uri . . . . .	571	212	435 756	291 724
Schwyz . . . . .	1 739	699	1 342 876	976 306
Unterwald-le-H. . . . .	529	185	402 511	241 676
Unterwald-le-B. . . . .	397	151	299 653	205 568
Glaris . . . . .	1 015	512	800 105	729 504
Zoug . . . . .	937	363	748 920	524 688
Fribourg . . . . .	3 504	1 541	2 701 198	2 092 772
Soleure . . . . .	3 454	2 209	2 805 608	3 182 168
Bâle-Ville . . . . .	4 743	2 330	3 889 257	3 386 171
Bâle-Campagne . . . . .	2 353	1 556	1 922 747	2 240 443
Schaffhouse . . . . .	1 620	758	1 297 306	1 100 831
Appenzell Rh.-E. . . . .	1 843	942	1 414 394	1 341 976
Appenzell Rh.-I. . . . .	487	146	353 926	192 614
Saint-Gall . . . . .	8 668	4 333	6 840 959	6 159 750
Grisons . . . . .	3 603	1 607	2 715 521	2 115 851
Argovie . . . . .	6 603	3 631	5 242 130	5 179 110
Thurgovie . . . . .	3 980	2 066	3 166 590	2 923 871
Tessin . . . . .	4 827	2 252	3 692 929	3 032 685
Vaud . . . . .	9 720	5 260	7 611 150	7 259 845
Valais . . . . .	3 767	1 516	2 768 945	1 943 815
Neuchâtel . . . . .	3 415	2 020	2 743 033	2 891 010
Genève . . . . .	6 233	3 005	5 024 128	4 194 711
Total 1955	119 541	59 915	94 554 085	84 412 686
Total 1954	103 072	51 650	80 332 400	70 984 377

Répartition cantonale des rentes de survivants

Tableau 5

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)				Montants versés, en francs			
	Rentes de veuves	Allocations uniques de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Rentes de veuves	Allocations uniques de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles
Zurich . . .	6 267	41	3 590	158	4 359 797	90 336	1 386 648	79 152
Berne . . .	6 107	42	4 590	212	4 158 377	91 724	1 660 014	93 778
Lucerne . . .	1 714	9	1 876	74	1 135 047	18 966	621 451	32 512
Uri . . .	190	1	235	13	123 374	1 740	85 345	5 956
Schwyz . . .	504	4	596	36	335 432	8 262	202 326	17 908
Unterwald-le-H.	130	—	197	8	81 314	—	63 980	4 091
Unterwald-le-B.	121	—	202	2	73 615	—	58 879	944
Glaris . . .	288	3	195	6	191 838	6 640	62 407	3 413
Zoug . . .	284	2	276	8	189 531	4 444	99 889	4 371
Fribourg . . .	1 014	6	1 275	59	651 713	11 128	416 460	26 500
Soleure . . .	1 312	10	1 029	56	892 304	20 900	378 646	27 212
Bâle-Ville . . .	1 850	13	783	33	1 290 141	29 216	316 669	17 057
Bâle-Campagne . . .	855	1	567	28	593 971	2 220	215 290	13 210
Schaffhouse . . .	468	1	286	13	324 104	2 360	110 241	5 893
Appenzell Rh.-E.	354	2	277	8	244 937	3 890	94 332	3 448
Appenzell Rh.-I.	78	—	61	10	51 654	—	18 498	2 831
Saint-Gall . . .	2 205	13	2 030	79	1 522 179	27 684	743 719	36 460
Grisons . . .	907	1	997	49	574 457	2 136	319 001	18 028
Argovie . . .	2 303	9	1 908	118	1 567 201	19 366	708 614	58 342
Thurgovie . . .	1 106	7	818	42	757 670	14 924	300 784	17 616
Tessin . . .	1 480	14	993	34	957 899	26 202	331 247	15 912
Vaud . . .	3 213	23	1 798	66	2 177 719	47 809	647 009	32 137
Valais . . .	1 172	10	1 604	47	740 415	18 863	505 864	20 524
Neuchâtel . . .	1 224	5	618	39	833 645	10 950	238 680	16 688
Genève . . .	1 940	17	743	46	1 344 968	35 346	289 653	22 516
Total 1955	37 086	234	27 544	1 244	25 173 302	495 106	9 875 646	576 499
Total 1954	32 320	173	24 524	1 107	21 399 462	342 667	8 648 057	505 064



## Premières expériences concernant la revision de clôture

La revision des caisses de compensation se divise en *revision principale et revision de clôture*. Cette réglementation est entrée en vigueur avec la revision de clôture pour 1955. Jusqu'alors les deux revisions d'une année s'équivalaient. Les raisons de la modification intervenue ont été expliquées aux pages 49-51 de la Revue 1956. Il est encore trop tôt de se prononcer de façon décisive sur les résultats acquis avec la nouvelle réglementation. Toutefois il y a lieu de faire certaines observations à son sujet.

\*

Un des buts, sinon le principal, de la nouvelle répartition de la matière de revision était de réduire les charges de la deuxième revision *dans l'intérêt de tous*, c'est-à-dire des offices de revision, des caisses de compensation, des autorités cantonales et des fondateurs responsables de celles-ci, ainsi que de l'Office fédéral des assurances sociales et de la centrale de compensation. L'autorité de surveillance s'attendait en conséquence que la *revision pût avoir lieu plus tôt et que la rédaction des rapports fût plus rapide qu'auparavant*. Le résultat, malheureusement, n'a pas entièrement répondu à cette attente. Suivant les instructions en vigueur la revision de clôture doit être faite *immédiatement après la clôture du compte annuel* et le rapport déposé dans le *délai d'un mois* à compter de la fin de la revision. En fait, les premiers rapports nous sont parvenus encore plus tard que ceux de l'année précédente et la nouvelle réglementation n'eut ses vrais effets qu'à partir du mois de mai. A la fin de ce mois 43 pour cent seulement des rapports avaient été déposés, bien que deux mois auparavant 86 pour cent des comptes annuels avaient été envoyés à la centrale de compensation. Il en résulte qu'entre la présentation du compte annuel et celle du rapport de revision il s'est écoulé en tout cas deux mois. En juin, cette moyenne augmenta même à trois et demi. C'est évidemment trop, si l'on s'en tient au but de la revision de clôture. La constatation enfin qu'au 30 juin, dernier délai, 40 rapports, c'est-à-dire 28 pour cent, n'avaient pas encore été présentés est encore moins réjouissante.

\*

Il ne faut certes pas ignorer que la nouvelle réglementation fut communiquée, dans sa forme définitive, assez tard aux offices de revision. Or, si ceux-ci avaient déjà fixé leur programme pour le premier semestre de l'année on ne pouvait pas prétendre qu'ils le modifient après coup. Maints reviseurs ne crurent pas non plus pouvoir renvoyer certains contrôles sur l'application du droit, qui n'avaient pas été effectués lors de la première revision 1955, jusqu'à la revision principale pour 1956.

D'autres offices de revision estimèrent plus approprié de vérifier les arriérés de décomptes et de paiements, et les salaires déclarés sur les questionnaires,

par exemple, déjà lors de la revision de clôture. Ils portaient de l'idée qu'à cette occasion les pièces seraient déjà mises à leur disposition et qu'il fallait dès lors procéder auxdits contrôles, mais à tort. La revision dans ces domaines n'est, en général, possible que lorsqu'elle est effectuée tard ou *trop tard*. Si elle a lieu, comme prévu, immédiatement après le dépôt du compte annuel, la caisse n'aura à ce moment qu'une partie des pièces justificatives, et sans avoir pu encore les contrôler. L'application du droit peut donc être beaucoup mieux révisée lors de la revision principale.

Ce sont là les difficultés initiales, propres à toute nouvelle modification. Il faut donc s'attendre que la revision de clôture pour 1956 donne de meilleurs résultats quant à la délimitation des domaines à vérifier par rapport à la revision principale et quant à l'observation des délais de présentation des rapports.

\*

Au surplus les rapports de revision ne donnèrent lieu qu'à très peu de remarques ou de demandes de renseignements complémentaires. Lorsque ce fut le cas, il s'agissait en général de questions d'ordre formel et exceptionnellement de questions d'ordre matériel. C'est ainsi que les caisses de compensation ont *passé correctement en comptabilité la plus grande partie de leurs opérations*.

\*

Sur la base des expériences faites, il y a lieu enfin de faire les recommandations suivantes pour la revision principale 1956. *Le contrôle de l'application* du droit ne doit pas être étendu seulement à l'exercice courant, mais à la *période qui suit la revision principale précédente* (pour cette année, la première revision 1955). L'examen des *arriérés de décomptes et de paiements* comprendra en tout cas la période allant du 31 janvier, date de l'établissement de la liste des soldes, au jour de la revision. Les *journaux complémentaires* selon n° 71 des prescriptions sur la comptabilité seront vérifiées par sondages. Si un *contrôle d'employeur* donne lieu à un décompte complémentaire ou à un remboursement, il faudra en suivre la liquidation non seulement quant au bien fondé des calculs mais aussi — ce qu'on oublie trop fréquemment — quant à l'éventuelle *correction des CIC*. A propos de ces derniers, la revision doit porter sur les cotisations payées l'année précédente et inscrites pendant l'exercice courant.

## **Le revenu du travail d'un inventeur**

Le droit suisse ne définit pas le concept d'invention. La jurisprudence considère comme inventeur celui qui, par une nouvelle idée créatrice, fait faire un pas important à la technique<sup>1</sup>. Jusqu'à l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier

<sup>1</sup> Cf. ATF 48, II, 294.

1956, de la loi fédérale révisée sur les brevets d'invention, la jurisprudence controversée du Tribunal fédéral prévoyait que l'on ne pouvait délivrer des brevets d'invention que si le progrès technique réalisé était d'une certaine importance. Les inventions de moindre importance ne pouvaient donc pas être protégées. Lors des travaux préparatoires de la révision de la loi sur les brevets, le vœu avait été exprimé de définir dans la loi le concept d'invention et d'étendre ainsi la protection accordée aux inventions de moindre importance. Or, le législateur n'a pas donné suite à ce désir. Cela démontre combien il est difficile de circonscrire de manière valable le terme d'invention. En effet, dans l'AVS aussi, la diversité des activités et des revenus de l'inventeur lui assurent une situation toute particulière, en sa qualité d'assuré soumis à l'obligation de payer des cotisations. De plus, le genre et l'importance de ses revenus dépendront en règle générale précisément de la protection légale dont pourra bénéficier son invention ; l'inventeur ne peut en effet profiter pleinement de son invention que lorsque celle-ci a été brevetée. Mais il y a lieu de tenir compte de toutes les inventions, même de celles qui, de moindre importance, ne jouissent pas de la protection légale au sens de la loi fédérale sur les brevets, pour autant que ces inventions procurent des revenus à leur auteur. Est en outre soumis à l'obligation de cotiser, le spécialiste qui, grâce à son génie créateur, réalise des revenus supplémentaires en mettant au point et en améliorant des procédés de fabrication.

Dans tous ces cas, il y a lieu d'examiner si le revenu que l'inventeur retire de son invention constitue un revenu de fortune ou d'une activité lucrative dépendante ou d'une activité indépendante. Ce n'est pas sans raisons que le Tribunal fédéral des assurances a précisé que l'on ne peut, sans examen approfondi du cas d'espèce, classer le revenu dans l'une des trois catégories citées. C'est aussi pourquoi la circulaire 20a n'a jusqu'à maintenant pas mentionné le revenu d'une invention, alors que la circulaire 56b ne distingue que le revenu de la fortune de celui d'une activité lucrative. Lorsque, pour classer le revenu, on examine la nature des revenus que retire l'assujéti en tant qu'inventeur, la question décisive est de savoir si, et dans quelle mesure, il est encore intéressé à son invention et à l'exploitation de celle-ci. Le Tribunal fédéral des assurances s'est prononcé à plusieurs reprises sur cette question ; d'autre part, une commission cantonale de recours a clairement exposé, dans un jugement récent fondé sur cette jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, quels étaient les critères de distinction entre les différents revenus d'inventeur<sup>1</sup>. Il ressort de ce qui précède qu'il y a lieu de distinguer les états de fait suivants :

1. L'inventeur renonce à toute exploitation et à tout perfectionnement de son invention. Le produit de son invention ne dépend pas ou plus de son activité mais uniquement de celle d'un tiers (entreprise cessionnaire d'une licence, employeur, etc.). Dans ces conditions, le revenu réalisé en tant qu'inventeur constitue un produit de la fortune.

2. L'inventeur exploite et perfectionne lui-même son invention ou y prend une part active en collaboration avec d'autres personnes. Dans ces conditions,

<sup>1</sup> Cf. l'arrêt publié à la page 364 de ce numéro.

le revenu réalisé comme inventeur (de même que les revenus tirés de la licence) constituent un revenu d'une activité lucrative.

3. L'inventeur *professionnel* ne réalise que des revenus du travail, indépendamment de la forme sous laquelle lui parvient ce revenu. En effet, le degré et l'ampleur de l'activité d'inventeur, conjointement avec l'exploitation commerciale (vente de licence incluse), exigent toute la capacité de travail de cet inventeur et font de lui une personne exerçant une activité lucrative indépendante quand il exerce cette profession à son propre compte et à ses propres risques.

4. Le salarié qui fait des inventions au cours de son travail, au sens de l'article 343, 1<sup>er</sup> alinéa, CO, et touche pour cela des indemnités spéciales en sus de son salaire, est astreint à verser des cotisations sur ce revenu en tant que salarié.

5. Le salarié qui fait des inventions en dehors de son travail que l'employeur revendique en vertu du contrat de travail, est astreint à verser des cotisations sur les indemnités extraordinaires qui lui reviennent en vertu de l'article 343, 2<sup>e</sup> alinéa, CO, en tant que salarié.

6. Le salarié qui fait des inventions en cours et en dehors de son travail, mais sur lesquelles l'employeur ne possède aucune prétention contractuelle, selon l'article 343, CO, peut exploiter librement son invention et, ce faisant, procéder comme prévu sous chiffres 1 et 2 ci-dessus. Selon le mode d'exploitation qu'il choisira, son revenu d'inventeur constituera soit un revenu du capital soit un revenu du travail.

La variante 6 occasionne parfois encore des difficultés en pratique ; la question de savoir comment le revenu de l'inventeur, provenant d'une activité salariée, doit être soumis à cotisations, fera par conséquent encore l'objet d'un examen approfondi au sein de la commission des cotisations.

## **La compensation des rentes avec des créances des caisses de compensation**

### *1. Les bases légales*

En regard de la note marginale « Nature juridique du droit à la rente », le législateur a édicté, à l'article 20, LAVS, des dispositions visant à sauvegarder dans une large mesure l'intangibilité du droit aux rentes. Toutefois, par analogie avec le droit civil, il a introduit la compensation en statuant au troisième alinéa de l'article susmentionné que : « Les cotisations dues, les rentes à restituer et les amendes d'ordre infligées par un prononcé passé en force de chose jugée peuvent toutefois être compensées avec les rentes échues ».

Le premier objectif du législateur était manifestement de prévoir la possibilité de compenser les rentes avec les cotisations dues, principe exprimé également à l'article 15, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS. C'est dans cet esprit qu'à l'occasion de la deuxième révision de l'AVS entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1954, il a com-

plété l'article 16, 2<sup>e</sup> alinéa, par la disposition suivante : « La créance non éteinte lors de l'ouverture du droit à la rente peut en tout cas être encore compensée conformément à l'article 20, 3<sup>e</sup> alinéa. »

Le principe de la compensation des rentes et des créances des caisses de compensation se retrouve également dans le règlement d'exécution, aux articles 71, 2<sup>e</sup> alinéa, 142, 1<sup>er</sup> alinéa, et 206, 2<sup>e</sup> alinéa.

## 2. *Evolution de la pratique administrative et de la jurisprudence du TFA durant les années 1948 à 1952*

Durant les premières années qui suivirent l'introduction de l'AVS, la jurisprudence et la pratique administrative ont élucidé des questions de principe en matière de compensation qui n'avaient pas fait l'objet d'une réglementation de détail dans la loi. L'OFAS fit la synthèse de cette évolution dans la deuxième édition des Directives concernant les rentes, de décembre 1952, et arrêta des dispositions qui purent pratiquement être reprises sans modification dans la troisième édition, de décembre 1954.

L'article paru dans la Revue 1953, aux pages 50 ss et 81 ss, sous le titre « Compensation des prestations et des créances des caisses de compensation » donne un aperçu détaillé de l'état de la question à ce moment-là. Pour mieux comprendre l'évolution ultérieure de la jurisprudence (cf. chiffre 3 infra), il convient de reprendre brièvement les points les plus importants de cet article :

On souligne tout d'abord que le principe fondamental de la compensation est la *réunion des qualités de créancier et de débiteur en la même personne*. Les qualités de créancier et de débiteur se trouvant toujours réunies du côté de l'AVS, la compensation, de ce point de vue tout au moins, peut toujours s'effectuer, même si plusieurs caisses y sont intéressées ; car l'individu trouve toujours en face de lui un seul et même créancier et débiteur : l'AVS. L'identité susmentionnée est toujours réalisée, chez le bénéficiaire de rente ainsi qu'en règle générale chez ses héritiers. On a également considéré qu'il en allait de même chez certains représentants légaux de l'ayant droit. En effet, se fondant sur les obligations de la veuve en sa qualité de représentante légale, le Tribunal fédéral des assurances avait admis dans un arrêt E. Sch., du 28 mars 1950 (Revue 1950, p. 197), que celle-ci peut être tenue à restituer les rentes indûment touchées par son enfant ; il avait même prévu expressément la possibilité de compenser cette dette avec la rente touchée par la veuve. Puis, s'écartant délibérément du principe de l'identité, le TFA a, dans l'arrêt rendu en la cause V. W. du 20 décembre 1950 (Revue 1951, p. 71), admis la compensation des cotisations dues par le mari défunt avec la rente de veuve octroyée à son épouse, considérant que, vu l'étroite corrélation juridique et technique existant entre les primes et les prestations aux survivants, cette faculté élargie de compenser paraissait justifiée.

Quant aux *prestations pouvant faire l'objet de compensation*, on a considéré comme dettes de l'AVS, en plus des rentes, l'allocation unique de veuve, et comme créances les cotisations de toute nature telles qu'amendes d'ordre, taxes de sommation et rentes à restituer. De plus, étant donné que la loi a consacré la possibilité de compenser les prestations octroyées au titre des régi-

mes des allocations aux militaires pour perte de gain et des allocations familiales avec les créances de l'AVS, on a soutenu, par voie de conséquence, que les rentes AVS devaient également pouvoir être compensées avec les créances de ces deux institutions sociales.

### 3. *La nouvelle jurisprudence du TFA*

Durant les trois dernières années, le TFA a confirmé et développé la pratique suivie jusque là en matière de compensation ; toutefois, sur certains points, il est revenu à sa jurisprudence initiale.

Le principe de *l'identité du créancier et du débiteur du côté de l'AVS* n'a pas été contesté. Malgré leur indépendance formelle, les caisses de compensation ont bien plutôt qualité de mandataire du fonds de compensation. Elles forment conjointement avec lui une unité financière (cf. art. 107, LAVS). C'est pourquoi il doit pouvoir être possible en tout temps de compenser les cotisations avec les rentes de différentes caisses de compensation relatives au même assuré (cf. Actes de la Société suisse des juristes, fascicule 1, 1955, p. 211 a, Problèmes juridiques actuels de l'assurance-vieillesse et survivants, Rapport présenté par M. J.-D. Ducommun, actuellement greffier du TFA). Le Tribunal n'a apparemment pas eu l'occasion jusqu'à maintenant de se prononcer directement sur cette question du fait qu'elle n'était pas contestée dans les cas d'espèce.

Le Tribunal a précisé d'une manière plus explicite encore le principe de *l'identité du côté de l'assuré* et a fait dépendre la possibilité de compenser une créance d'une caisse de compensation avec une rente, de la réunion sur la tête de la même personne des qualités de créancier et de débiteur (à la seule exception des cotisations formatrices du droit à la rente). C'est ainsi que le Tribunal — abandonnant la thèse qu'il avait soutenue en la cause E. Sch., du 28 mars 1950 — a prononcé dans un arrêt tout récent, rendu en la cause L. H., du 1<sup>er</sup> mars 1956 (cf. Revue 1956, p. 194), que l'on ne peut compenser la dette de la veuve tenue à restituer des rentes de veuve avec la rente d'orphelin qu'elle touche. L'octroi de la rente au représentant légal n'infirme pas le principe juridique consacré en matière d'AVS suivant lequel le droit à une rente d'orphelin compete à l'orphelin seul. Par conséquent, si la veuve tenue à restitution n'a pas personnellement droit à une rente, la condition d'identité n'est pas réalisée. S'en tenant à cette règle, le TFA a d'autre part admis dans l'arrêt non publié J. Sch., du 18 juin 1956, qu'il était possible de compenser la dette d'un assisté tenu à restitution avec la rente versée aux autorités d'assistance de la commune de W. Etant donné la mauvaise foi de l'assisté, le Tribunal a confirmé qu'on pouvait compenser cette dette jusqu'au montant total de la rente. La commune devait s'accommoder de la suppression passagère de la rente, parce que la réparation du dommage devait passer avant et qu'elle ne pouvait naturellement pas toucher une rente en lieu et place de l'assuré qui en était privé par sa faute.

*Malgré le défaut d'identité entre le débiteur de cotisations et le créancier de rente*, le Tribunal a, en bonne logique, confirmé également la jurisprudence suivie jusqu'ici en matière de rente d'orphelin pour enfant naturel

reconnu sans effet d'état civil (arrêt rendu en la cause D. S. du 9 juillet 1956, Revue, p. 368). Il a considéré en effet qu'il existait *une corrélation de fait étroite (au point de vue du droit et de la technique des assurances) entre les cotisations dues et le droit à la rente*. La compensation est admise, en dépit d'une répudiation de la succession, lorsque l'octroi de rentes d'orphelins aux enfants légitimes dépend entièrement ou en partie du paiement des cotisations dues par le père défunt ; il doit conséquemment en aller de même lorsque le père, tenu à verser des aliments pour son enfant naturel, comme il est prévu à l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, est décédé et que des cotisations personnelles, déterminantes pour le calcul de la rente, restent dues à la caisse de compensation.

Dans un jugement de principe rendu en la cause B. P., du 14 novembre 1953 (Revue 1954, p. 190), le TFA a pleinement confirmé la pratique administrative suivie jusqu'ici en matière de *compensation des créances et des dettes de l'AVS*. Le Tribunal soutient que l'on peut, à l'instar de la rente de veuve, soumettre également à compensation l'allocation unique de veuve malgré la répudiation de la succession. L'allocation n'est, certes, pas une véritable rente, mais revêt néanmoins le caractère d'une prestation d'assurance due sur la base des cotisations du mari. Le Tribunal allonge même la liste des créances compensables au sens de l'article 20, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, en statuant dans la même espèce que l'on pouvait compenser, outre les cotisations personnelles, les frais d'administration, les taxes de sommation, voire les frais de poursuite y relatifs. La jurisprudence n'a à vrai dire, contrairement à l'administration, pas encore tranché la question de savoir si l'on pouvait compenser les rentes de l'AVS avec les créances au titre des régimes des allocations aux militaires pour perte de gain et des allocations familiales.

Le TFA a pris parti, dans un arrêt rendu en la cause L. N. du 3 février 1955 (Revue 1955, p. 375) sur une *question fondamentale d'application*, savoir dans quelle mesure la situation économique défavorable du débiteur peut avoir une influence sur la compensation des cotisations formatrices du droit à la rente. Il est parti de l'idée que la 5<sup>e</sup> phrase de l'article 16, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, ne prévoit aucun minimum d'existence dont il devrait être tenu compte lors de la compensation. L'ayant droit est favorisé dans la mesure où selon la 5<sup>e</sup> phrase de l'article susmentionné — fondé sur une interprétation extensive de l'article 30, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS — les cotisations restées impayées sont considérées comme formatrices du droit à la rente. Il faut toutefois considérer que cette phrase a pour corollaire la nécessité pour la caisse d'entamer la compensation sitôt la rente fixée. En revanche, la caisse de compensation peut, conformément aux Directives concernant les rentes, tenir compte, dans la mesure du possible, de la situation économique de l'ayant droit en procédant à une compensation partielle seulement ; à cet effet, elle peut — au besoin — dépasser dans son plan de compensation le délai légal de trois ans prévu à l'article 16, 2<sup>e</sup> alinéa, 1<sup>re</sup> phrase, LAVS. Au reste, la compensation effectuée conformément aux conditions légales a un effet constitutif. Le juge est donc seul habilité, bien que l'ayant droit conteste le plan de compensation, à réduire les montants de cotisations qui devront être ultérieurement compensés chaque mois ; mais

d'une manière générale, il ne peut dans un tel cas ordonner le remboursement de cotisations fixées par une décision passée en force et qui ont déjà été compensées par la caisse.

Dans le jugement tout récent dont nous avons fait mention plus haut, rendu le 9 juillet 1956 en la cause D. S., le Tribunal ne s'est toutefois pas tenu à cette dernière thèse. Il a estimé que, dans la mesure où une compensation a été faite à tort, elle est dépourvue de tout effet juridique. En l'espèce, le Tribunal a estimé que la compensation complète de la rente d'orphelin revenant à l'enfant constituait une charge intolérable. Il a par conséquent ordonné le versement d'une partie de la rente que la caisse avait précédemment compensée. Le TFA est par conséquent revenu à la ligne générale qu'il suivait : tout en observant rigoureusement les règles de la compensation entre cotisations et rentes, il faut tenir dûment compte du caractère social de l'AVS et éviter des rigueurs inutiles.

## **Les décisions de l'Office fédéral des assurances sociales en matière d'affiliation**

L'activité de l'Office fédéral des assurances sociales en sa qualité d'autorité de décision dans les conflits relatifs à l'affiliation a été commentée dans la Revue 1953, page 122. L'exposé qui va suivre complète l'analyse de 1953 en présentant une vue d'ensemble sur les faits marquants qui se sont produits dans l'intervalle en ce domaine.

### **Un peu de statistique**

Du 1<sup>er</sup> janvier 1953 au 30 juin 1956, l'OFAS n'eut à trancher que 40 conflits sur la base de l'article 127, RAVS. La moyenne annuelle, comparée à celle de la précédente période, est tombée de 16 à 11 cas. Comme on le voit, la diminution est sensible. Que l'on compare maintenant ce chiffre aux 630 000 affiliés des caisses de compensation et l'on découvre que pour 57 200 affiliés on obtient 1 litige annuellement. On en déduit qu'en ce qui concerne l'application des prescriptions les conditions existantes dans le domaine de l'affiliation se sont considérablement affermies. On peut aussi conclure qu'en règle générale les prescriptions en vigueur ont circonscrit d'une manière satisfaisante la sphère d'activité des caisses de compensation cantonales et professionnelles, que la loi leur avait reconnue.

Sur les 40 décisions prononcées, 13 ont été provoquées par des caisses professionnelles et 9 par des caisses cantonales. Dans 2 cas, seules étaient en cause des caisses cantonales et dans 2 autres cas seules des caisses professionnelles. La demande est partie 14 fois d'un affilié. En outre, dans 5 cas, des



autorités cantonales de recours ont soumis à l'OFAS la question préjudicielle de l'affiliation. Dans 1 cas, le Tribunal fédéral des assurances a transmis le dossier à l'OFAS pour décision sur ce point. L'exercice du droit d'option selon l'article 117, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, n'a donné lieu (état au 1<sup>er</sup> janvier 1956), à aucun recours, contrairement à 1951. Une décision de l'OFAS en matière d'affiliation fut portée dans un cas devant le Département qui confirma la décision précédemment rendue.

### Quelques décisions de principe

#### *L'appartenance fictive à une association fondatrice* (art. 121, 2<sup>e</sup> al., RAVS)

Selon l'article 121, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, l'acquisition de la qualité de membre d'une association fondatrice ne peut justifier le rattachement à la caisse de compensation professionnelle correspondante, si elle a eu lieu uniquement à cette fin et si la preuve d'un autre intérêt important à la qualité de membre de l'association ne peut être apportée. Cette disposition comporte une limitation du principe général de l'article 64, 1<sup>er</sup> alinéa, LAVS, sur l'affiliation aux caisses. Comme dans l'article 2, 2<sup>e</sup> alinéa, CCS, l'abus manifeste d'un droit ne peut être protégé par la loi. En raison de sa nature, les caisses cantonales seules ont invoqué cette prescription. Le seul cas soulevé dans la période envisagée a abouti : il a pu être prouvé sans conteste que l'adhésion à l'association n'avait eu lieu que pour permettre le rattachement à la caisse de compensation professionnelle.

#### *L'affiliation des étrangers qui exercent en Suisse une activité lucrative mais qui ne disposent ni d'un domicile ni d'une entreprise* (Art. 117, 2<sup>e</sup> al., RAVS)

L'article 117, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, statue que les employeurs et les personnes de condition indépendante qui ne sont pas membres d'une association fondatrice sont affiliés à la caisse de compensation de leur canton de domicile ou du canton dans lequel l'entreprise a son siège. Si le domicile ou le siège et le lieu de l'administration ou de l'entreprise sont différents, le lieu où est située l'administration, l'entreprise ou une partie importante de l'entreprise peut être choisi d'entente entre les caisses de compensation intéressées. Or il est possible qu'une personne exerce une activité lucrative en Suisse sans y avoir son domicile, ni un établissement, ni une entreprise. L'OFAS, ayant eu à trancher un cas semblable, constata que l'article 117, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, présente une *lacune* qui doit être comblée par la libre recherche du droit. Dans l'article 117, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, ce n'est pas le lieu de la poursuite ni le for qui sont pris en considération, mais le domicile et le lieu de l'administration ou de l'entreprise pour la raison que c'est à cet endroit que l'affilié a généralement le centre de ses relations personnelles et commerciales et que c'est là que la caisse cantonale de compensation ou son agence peut le plus facilement l'at-

teindre. Partant de là, on doit considérer comme déterminant l'assujettissement de l'affilié qui ne possède en Suisse ni domicile ni entreprise, *le lieu de séjour* où une caisse peut l'atteindre le plus sûrement.

*Le passage prématuré à une caisse de compensation professionnelle à la suite d'un changement de domicile*

(Art. 117, 2<sup>e</sup> al., et 121, 5<sup>e</sup> al., RAVS ; Circ. n<sup>o</sup> 36a, E, I, 1)

Un propriétaire d'entreprise transporta en janvier 1953 le siège juridique de son exploitation dans un autre canton, après avoir adhéré en décembre 1952 à l'association fondatrice d'une caisse de compensation professionnelle. La caisse cantonale du nouveau domicile estima que le transfert à la caisse professionnelle ne pouvait avoir lieu qu'au début 1954 et non le 1<sup>er</sup> janvier 1953. Sur plainte déposée par cet affilié, l'OFAS décida que, conformément aux prescriptions de la circulaire n<sup>o</sup> 36a, le passage à la caisse professionnelle ne pouvait en soi avoir lieu à la date désirée que si l'acquisition de la qualité de membre de l'association avait été annoncée à la caisse cantonale avant le 30 septembre de l'année civile précédant le changement de caisse. L'application régulière de l'AVS ne doit pas être gênée par des transferts intempestifs ou précités. Cette disposition a été prise à cet effet. Elle part de l'idée que la caisse cantonale de compensation demeure provisoirement compétente jusqu'au changement de caisse. Par contre, des cas particuliers, comme le changement de domicile ou du siège, qui entraînent nécessairement un changement de caisse, ne sont pas prévus. Dans le cas concret, l'application des prescriptions sus-indiquées, au lieu de conduire à la simplification souhaitée, aurait occasionné des complications. En effet, l'affiliation à la caisse cantonale compétente pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 1953 comporterait conséquemment un nouveau transfert. Mais telle n'est pas l'intention des dispositions légales. C'est pourquoi le passage prématuré à la caisse professionnelle fut autorisé avec effet dès le 1<sup>er</sup> janvier 1953.

*La preuve de l'affiliation*

Lorsque la qualité de membre d'une association fondatrice est confirmée par l'association et que l'affilié lui-même ne la conteste pas mais tout au plus laisse entendre qu'il préférerait ne pas passer à la caisse de compensation professionnelle, cette appartenance à l'association doit être considérée comme établie. Tout autrement se présente le cas de l'affilié qui prétend ne pas faire partie ou ne plus faire partie de l'association, alors que l'association intéressée affirme le contraire. Dans de semblables situations, l'OFAS s'appuya sur le principe général selon lequel chaque partie doit prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire son droit (art. 8, CCS). De la sorte, l'association fondatrice doit établir la preuve de cette appartenance, soit à l'aide de la déclaration d'adhésion ou de pièces justifiant le versement des cotisations de membres, soit à l'aide de tout autre document. Si elle n'y parvient pas, il faut admettre que l'affilié n'est pas membre de l'association.

### *L'exercice du droit d'option*

(Art. 120, 1<sup>er</sup> al., RAVS ; Circ. n° 36a, E, I, 3)

D'après l'article 120, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS, les agriculteurs qui acquièrent la qualité de membres d'une association fondatrice peuvent être affiliés à leur choix à la caisse de compensation cantonale à laquelle ils appartiennent déjà ou à la caisse de compensation professionnelle intéressée. La circulaire n° 36a (E, I, 3, litt. b) indique à propos de l'exercice du droit d'option que les intéressés qui veulent faire usage de ce droit et changer de caisse pour le 1<sup>er</sup> janvier doivent indiquer par écrit à la caisse à laquelle ils appartiennent le nom de la nouvelle caisse choisie. L'OFAS eut à trancher le cas suivant. Un certain nombre d'agriculteurs, qui appartenaient à une caisse de compensation cantonale, acquièrent la qualité de membres d'une association fondatrice. Ils pouvaient dès ce moment choisir la caisse à laquelle ils désiraient être affiliés. La caisse professionnelle croyait que le changement de caisse devait s'opérer d'office, vu la nature de l'entreprise. Or, il a fallu constater que, selon l'énoncé de ladite circulaire, le transfert désiré doit être annoncé à la caisse cantonale par écrit avant le 30 septembre. Sans cette communication, l'affilié demeure rattaché à la caisse cantonale. Aucune autre solution n'est possible si l'on désire un passage correct d'une caisse à une autre. Toute procédure divergente entraînerait des complications en fait d'organisation.

## **Problèmes soulevés par l'application de l'AVS**

### **Cotisations sur des revenus provenant de la participation à une société commerciale étrangère**

Une caisse de compensation nous a soumis le cas d'un assuré domicilié en Suisse qui est l'associé d'une société commerciale autrichienne dite « ouverte » au sens du droit autrichien et qui en reçoit des indemnités versées régulièrement. L'autorité fiscale compétente communiqua le revenu en faisant observer qu'il s'agissait manifestement d'une forme de société analogue à la société à responsabilité limitée prévue par le droit suisse et qu'il fallait de ce fait considérer l'intéressé comme salarié. Cette opinion n'était toutefois pas pertinente. Selon les dispositions du code de commerce autrichien, en effet, une société dont le but est l'exploitation d'une entreprise commerciale, est considérée comme « ouverte » si aucun des associés n'a sa responsabilité limitée à l'égard des créanciers de cette société et si les associés répondent solidairement des engagements pris par la société envers ses créanciers.

Lorsqu'on parle d'une société commerciale « ouverte » au sens du droit autrichien, il s'agit donc manifestement d'une société de personnes à but lucratif dont la forme juridique correspond en gros à la société en nom collectif prévue par notre code des obligations.

S'appuyant sur ces données, l'Office fédéral des assurances sociales a fait savoir à la caisse de compensation qu'elle avait à assujettir ces indemnités versées à l'assuré comme revenu d'une activité lucrative indépendante après déduction d'un intérêt de 4,5% du capital investi par lui dans cette société autrichienne.

Dans de tels cas, les caisses de compensation ont avantage à se renseigner à fond sur la nature juridique de chaque cas.

## Littérature récente

Sous le titre « *Schweizerische Staatsverträge über Sozialversicherung* » a paru récemment comme 22<sup>e</sup> volume de la série « *Zürcher Studien zum internationalen Recht* » (Polygraphischer Verlag AG, Zurich) une thèse de M. Peter-F. Iselin, docteur en droit, ayant pour objet l'ensemble des conventions internationales relatives aux assurances sociales qui étaient en vigueur pour la Suisse au 28 février 1956. L'auteur s'est attaché à l'examen de 23 conventions (tant conventions de la Conférence internationale du travail qu'accords bilatéraux et multilatéraux) concernant les branches de l'assurance-vieillesse, invalidité et décès, de l'assurance-accidents et maladies professionnelles, de l'assurance-maladie et de l'assurance-chômage.

L'auteur commence par examiner brièvement les raisons qui ont motivé la conclusion d'accords internationaux dans le domaine de la sécurité sociale. Puis, après avoir consacré un chapitre au système du droit international des assurances sociales, M. Iselin passe à une étude générale du droit international valable en la matière pour notre pays et de ses rapports avec le droit interne suisse dans ce domaine. D'autres chapitres traitent de l'aspect formel des conventions et de leur interprétation, ainsi que de questions touchant au champ d'application personnel, territorial et temporel.

L'auteur a rassemblé et étudié une vaste documentation et son ouvrage donne une large vue d'ensemble du domaine qu'il s'est donné pour tâche d'approfondir. Toutefois, comme il en fait la remarque lui-même dans son introduction, il ne lui fut, souvent, pas possible, en raison de l'abondance de la matière, d'examiner plus à fond certains problèmes ayant surgi au cours de ses travaux.

Quelques petites erreurs se sont glissées, çà et là, dans la description et l'interprétation que donne l'auteur de dispositions du droit interne ou international et il convient de faire quelques réserves en ce qui concerne certaines conclusions tirées par M. Iselin. Toutefois ces quelques remarques ne doivent pas porter préjudice au fait que cet ouvrage, fruit d'un grand labeur, peut inciter un lecteur qui s'intéresse à ces questions à de fructueuses réflexions et, en raison aussi des nombreuses sources consultées, rendre des services appréciables à qui désirerait s'adonner plus spécialement à l'étude des problèmes particuliers du droit international en matière d'assurances sociales.

## PETITES INFORMATIONS

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

Le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a effectué, au cours du troisième trimestre 1956, des placements pour une somme de 116,2 millions de francs. Au 30 septembre 1956, la valeur portée en compte de l'ensemble des capitaux placés s'élève à 3 858,5 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la façon suivante, en millions de francs : Confédération 963,0 (963,0 à fin juin 1956), cantons 566,0 (560,0), communes 444,3 (432,2), centrales des lettres de gage 841,0 (802,4), banques cantonales 600,2 (561,8), collectivités et institutions de droit public 11,5 (11,5), entreprises semi-publiques 407,2 (387,8) et banques 0,3 (0,4). Les autres 25 millions de francs placés sont des rescriptions.

Le rendement moyen des capitaux placés, rescriptions non comprises, s'élève à 2,96 % au 30 septembre 1956 (2,96 % à fin juin 1956).

### Augmentation de l'allocation à la naissance versée par la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Neuchâtel

La caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Neuchâtel versait jusqu'ici une allocation de 125 francs à l'occasion de la naissance d'un enfant légitime. Le Conseil d'Etat du canton de Neuchâtel a porté ce montant à 175 francs dès le 1<sup>er</sup> juillet 1956. L'allocation à la naissance est désormais payée à la naissance de tout enfant donnant droit à l'allocation pour enfant.

### Augmentation des allocations familiales dans le canton de Fribourg

Le 13 juillet 1956, le Grand Conseil du canton de Fribourg a adopté une loi selon laquelle, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1957, le montant minimum de l'allocation pour enfant sera de 15 francs par enfant pour les familles d'un ou de deux enfants, et de 20 francs pour les familles de trois enfants et plus. Dès le 1<sup>er</sup> janvier 1958, l'allocation minimum sera de 20 francs dès le premier enfant.

### Modifications à la liste des adresses

Caisse de compensation n° 111  
(MEROBA)

Genève,  
10, rue de Beaumont  
Case Rive 26

## Rectification

Les modifications suivantes doivent être apportées à l'état au 1<sup>er</sup> mars 1956 des caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses (Revue n° 7-8 1956, p. 284-286) :

1. La caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie horlogère, La Chaux-de-Fonds (n° 1) verse une allocation pour enfant de 25 fr. par enfant et par mois, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1954.

2. La caisse de compensation pour allocations familiales de l'association des grands magasins suisses, case postale, Zurich 22 (n° 12) verse une allocation pour enfant de 25 fr. par enfant et par mois, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1955. Pour le canton du Tessin toutefois, ladite allocation est fixée à 10 fr.

Dans le canton du Tessin, la cotisation d'employeur représente le 0,4 % du salaire.

# JURISPRUDENCE

---

## Assurance vieillesse et survivants

### A. COTISATIONS

Revenu de l'activité lucrative

1. Le revenu de l'inventeur : revenu du capital ou revenu d'une activité lucrative. Art. 6, 1<sup>er</sup> al., RAVS.
2. Les primes d'encouragement versées à l'inventeur salarié font partie du salaire déterminant. Art. 7, lettre c, RAVS.
3. Lorsque l'inventeur salarié n'a aucune influence sur l'exploitation de son invention qui est poursuivie par son employeur, le revenu qu'il tire de son invention est un revenu du capital. Art. 6, 1<sup>er</sup> al., RAVS.

*1. Reddito dell'inventore : reddito del capitale o reddito di un'attività lucrativa. Art. 6, cpv. 1, OAVS.*

*2. I premi d'incoraggiamento versati all'inventore salariato fanno parte del salario determinante. Art. 7, lett. c, OAVS.*

*3. Se l'inventore salariato non esercita alcun potere nello sfruttamento della sua invenzione, che avviene ad opera del datore di lavoro, il reddito che ritrae dall'invenzione è considerato reddito del capitale. Art. 6, cpv. 1, OAVS.*

Un contrôle d'employeur a permis de constater, qu'en vertu d'un contrat de licence, une entreprise versait à S., engagé en qualité de constructeur, des redevances pour une invention technique qu'il avait faite. Mais ces sommes n'avaient pas fait l'objet d'un décompte avec l'AVS.

La caisse de compensation exigea le versement des cotisations dues. Sur quoi, l'entreprise interjeta recours dans le délai légal en alléguant que les redevances qui avaient échappé à l'AVS ne constituaient pas un salaire mais un produit du capital, cette invention ayant été développée par S. aux alentours de 1920, de sa propre initiative et durant ses loisirs.

S. était à cette époque (1920) employé comme mécanicien. Ce perfectionnement technique fut breveté au titre d'innovation de grande valeur. Grâce à cette invention, S. fut nommé constructeur dans cette entreprise. Il ressort de plusieurs conventions écrites que les redevances sont versées au prorata de la production des machines équipées de l'invention de S. En plus des accords mentionnés, un arrangement complémentaire offre à S. la possibilité de compter encore sur de telles redevances au cas où de nouveaux progrès techniques remplaceraient son brevet et sans qu'il en résulte pour lui un préjudice économique. Cette possibilité ne s'est toutefois pas réalisée et toutes

les redevances versées l'ont été sur la base des premiers accords. S. déclara partager l'avis de l'appelante selon lequel les redevances constituaient un revenu du capital. La commission admit le recours pour les motifs suivants :

1. Selon le Tribunal fédéral des assurances (ATFA 1952, p. 105 ; 1953, p. 42 ; 1954, p. 179 ; Revue 1953, p. 98 ; 1953, p. 102 ; 1954, p. 413 ; cf. Studer, Beziehungen zwischen AHV-Recht und Steuerrecht, Zbl. 1955, p. 467), on ne saurait trancher d'une manière générale et schématique la question de savoir si les revenus que l'assuré tire de la cession ou de l'exploitation de brevets doivent, au sens de l'AVS, être considérés comme revenus du travail soumis à cotisations ou comme produits de la fortune non astreint à cotisations ; il convient plutôt d'apprécier cette question de cas en cas. Ce seront, dans chaque cas, les relations juridiques et de fait qui détermineront les rapports entre les redevances et le titulaire de la licence, d'une part, et entre l'activité lucrative de celui-ci et l'importance économique des royautés d'autre part.

Dans les cas d'espèce qui lui ont été soumis, le Tribunal fédéral des assurances s'est attaché à la question de savoir si, et dans quelle mesure, l'inventeur est encore intéressé à son invention et à l'exploitation de celle-ci. Il y a lieu de distinguer les cas suivants :

a) Si la cession d'une licence exclusive signifie renonciation de la part de l'inventeur à l'exploitation et au perfectionnement de son invention et si le rendement de l'invention ne dépend par conséquent plus de l'activité de l'inventeur mais uniquement de celle du cessionnaire, les redevances constituent alors le produit de la fortune. L'inventeur reste certes intéressé au succès de son invention (tout comme l'actionnaire à la marche de sa société), dans la mesure du moins, où il en retire des bénéfices selon le nombre et la valeur des objets vendus ou fabriqués. Mais ces redevances n'ont aucun rapport avec l'activité ultérieure de l'inventeur, et ne sont que la contrepartie du transfert d'une valeur pécuniaire incorporée dans le brevet (ATFA en la cause W. St., du 18 avril 1951, Revue 1951, p. 236).

b) Il en va autrement lorsque l'inventeur exploite son invention seul ou avec le concours de tiers. Dans ce cas, l'activité de l'inventeur ne prend pas fin au moment où il a réussi à faire breveter son invention, mais elle se prolonge avec l'introduction et le lancement de l'invention sur le marché, avec la surveillance du processus de fabrication et de vente, avec le développement technique ultérieur, etc. L'inventeur continue à exercer une influence sur les redevances qu'il tire de ses inventions, soit par sa collaboration soit par son droit de regard dans l'entreprise cessionnaire de la licence. Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral des assurances estime qu'il se justifie de considérer les royautés comme revenus d'une activité lucrative parce que l'activité d'inventeur est en rapport étroit avec le reste de l'activité lucrative — qu'elle soit exercée à titre dépendant ou indépendant (ATFA en la cause E. P., du 9 juin 1952, ATFA 1952, p. 103, Revue 1953, p. 98 ss ; ATFA en la cause Frey, du 17 janvier 1953, ATFA 1953, p. 39, Revue 1953, p. 102 ss).

c) S'il s'agit d'inventeurs qui exercent une activité lucrative en exploitant professionnellement leurs capacités d'inventer et de perfectionner des constructions et procédés nouveaux, leur droit de regard et leur collaboration dans l'entreprise constituent les critères de distinction permettant de classer les redevances revenant à l'inventeur (ATFA en la cause J. D., du 18 septembre 1954 ; ATFA 1954, p. 180, Revue 1954, p. 413). L'opinion prévaut en la matière que l'activité d'inventeur jointe à l'exploitation commerciale de la licence constituent l'essentiel de ses occupations et représentent par conséquent une extension de l'activité de l'inventeur sur le plan professionnel. Il se justifie donc de comprendre dans le revenu provenant d'une activité lucrative, au



sens de l'article 9, LAVS (Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 avec ses modifications), les redevances fondées sur un contrat de licence (ATFA en la cause J. D., du 18 septembre 1954, *passim*).

*d)* Il en va autrement quand il s'agit d'inventions faites par un employé au cours de son travail. De telles inventions tombent directement dans le patrimoine de l'employeur, « lorsque la nature des services promis par l'employé lui impose une activité inventive ou, s'il n'en est pas ainsi, lorsque l'employeur se les est expressément assurés » (art. 343, 1<sup>er</sup> al., CO ; Oser-Schönenberger, ad art. 343 CO, n. 18). Dans ce dernier cas, l'employé-inventeur a un droit légal à une rétribution spéciale, à fixer équitablement, pour les inventions d'une réelle importance économique (art. 343, 2<sup>e</sup> al., CO) ; ce n'est pas le cas dans la première hypothèse où, à défaut de réserve contractuelle contraire, toute l'activité de l'inventeur est rémunérée avec le salaire ordinaire. On n'a, semble-t-il, jamais contesté jusqu'à présent que les indemnités spéciales, versées pour les inventions faites par l'employé, constituent un salaire assujéti à l'AVS.

*e)* Appartiennent sans réserve à l'inventeur les inventions qui ont été faites par un employé en dehors de son activité professionnelle et non pas en exécution de ses obligations de service ou celles que l'employeur ne s'est pas expressément assurées contractuellement, en d'autres termes, les inventions pour lesquelles aucune des conditions requises pour une invention d'employé n'existe au sens de l'article 343, CO. Celui-ci peut en disposer à son gré. Il est libre de transformer l'invention en argent selon les possibilités mentionnées sous lettres *a)* et *b)* ci-dessus. La façon dont il exploite son invention détermine, au sens de l'AVS, la nature des bénéfices qu'il en retire.

2. Pour juger du présent litige, il y a lieu de tenir compte des considérations suivantes :

*a)* Lorsque S. a fait son invention durant ses loisirs, il n'était tenu, selon la loi et le contrat de travail, ni à des recherches d'invention, ni à l'abandon à la recourante d'une éventuelle invention. Il pouvait donc vendre son invention qui représentait pour lui un capital considérable, à toute personne s'y intéressant. Il n'était pas tenu en droit de remettre la licence à son employeur, la recourante.

*b)* Le contrat de licence a pour objet « l'invention que S. a apportée et qu'il a protégée par un brevet en notre faveur » (en faveur de la recourante). Ces termes pourraient faire supposer qu'un contrat de société a été conclu. Les autres pièces du dossier ne permettent toutefois pas d'étayer cette hypothèse. S. n'est intéressé à la société recourante ni comme actionnaire ni d'une quelconque autre manière. On se trouve bien plutôt en présence d'une licence dite exclusive, qui accorde à la recourante, en tant que cessionnaire de licence, le droit d'être la seule bénéficiaire de l'invention faite par S. et protégée par brevet (Guyer, die rechtliche Stellung des Lizenznehmers im Patentrecht, Zürich 1949, S. 22). Les redevances dues pour le monopole de l'exploitation sont calculées d'après le nombre des machines produites, équipées de l'installation brevetée et d'après les prix des différents modèles et types.

*c)* S. est en rapport avec la recourante, non seulement en tant que cédant de licence, mais également en qualité de constructeur de machines. Ainsi qu'il ressort des accords cités plus haut (un contrat de travail écrit n'a, paraît-il, jamais été conclu), l'activité de S. en tant qu'inventeur fait aujourd'hui partie de ses obligations d'employé. La recourante peut par conséquent revendiquer tous les droits d'inventeur (art. 343, CO). Si la recourante a tout de même garanti à S., conformément au deuxième accord, de lui verser les mêmes primes pour les machines équipées d'inventions faites en qualité

d'employé que pour les machines équipées de l'invention donnée en licence, elle l'a fait pour ne pas paralyser l'intérêt de l'employé à faire de nouvelles inventions qui, selon lui, pourraient être de nature à déprécier son invention antérieure et à le priver ainsi des revenus qu'il retire de sa licence. La recourante considère à juste titre que les primes qu'elle a à verser à l'intéressé pour des inventions faites en tant qu'employé font partie du salaire déterminant.

d) La caisse de compensation ne prétend pas que S. exerce, dans l'entreprise de la recourante, une activité qui tend à augmenter le rendement de son invention. Les autres pièces du dossier ne permettent également pas de conclure dans ce sens. Il ressort de la comparution de S. devant la Commission de recours que ses attributions sont limitées à la construction de machines nouvelles et spéciales. La production et la vente des machines équipées de son invention ne relèvent, en revanche, pas de sa compétence. En qualité de simple employé sans participation financière à l'entreprise et sans droit de regard ou sans fonctions directoriales, S. ne peut exercer aucune influence décisive sur l'exploitation de son invention. Les revenus de celle-ci ne dépendent pas de lui mais des organes directeurs de la recourante. En cédant la licence à son employeur, S. s'est détaché de son invention et a ainsi renoncé aux droits qu'il a sur elle en conservant, en revanche, le droit aux contre-prestations que cette invention représente en valeur de capital. Les revenus qu'il touche aujourd'hui encore de son invention représentent donc exclusivement un produit du capital. Certes, son invention lui a valu simultanément une meilleure situation et un revenu plus élevé. Cette conséquence indirecte sur la situation actuelle de ses revenus est due au fait que l'invention de S. a révélé ses capacités techniques et ses dons de constructeur. Toutefois, les redevances versées à S. n'ont rien à voir avec son activité actuelle. Ces redevances devraient donc lui être versées même si, pour une raison quelconque, S. devait prématurément abandonner son activité au service de la recourante. La disposition de l'article 2 du deuxième accord, selon laquelle S. et ses héritiers peuvent prétendre aux redevances encore pendant la durée de trois années au-delà de l'abandon de son activité professionnelle principale au service de la recourante, en raison de maladie, d'invalidité ou de mort, dépasse de loin ce qu'un contrat de travail accorde normalement à un salarié et à ses proches sous forme de prestations sociales et de droit au traitement après décès. Cela démontre clairement que les redevances en question ne peuvent pas être considérées comme salaire d'une activité à but lucratif, mais comme contrepartie de la cession d'un droit immatériel. Le recours doit donc être admis et la décision de la caisse de compensation, exigeant le paiement après coup, annulée.

(Commission de recours du canton de Zurich en la cause E. S. A., du 22 mars 1956, OFAS 332/56.)

## B. RENTES

### Compensation avec des cotisations

Les cotisations formatrices de la rente, dues mais non encore payées par le père décédé, doivent être compensées par des retenues équitables avec la rente versée à son enfant naturel. Article 20, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

*Le quote formative della rendita dovuta ma non ancora versate dal padre decesso devono esser compensate in congrue rate con la rendita versata al suo figlio naturale. Articolo 20, capoverso 3, LAVS.*

Selon transaction judiciaire, U. R. devait verser des contributions mensuelles d'entretien de 45 francs pour son enfant naturel H. S., né en 1945. Il mourut le 21 novembre 1955, laissant une dette de 507 fr. 05 envers la caisse de compensation (cotisations personnelles y compris les frais d'administration de 324 fr. 35 ; cotisations d'employeur et d'employé de 159 fr. 75 ; frais de poursuite de 22 fr. 95). La caisse de compensation octroya à l'enfant H. S. une rente d'orphelin simple de 39 fr. 80 par mois et décida que la dette de 507 fr. 05 devait être amortie dans sa totalité, jusqu'en novembre 1956, par compensation avec le montant intégral de la rente mensuelle et, depuis décembre 1956, par des retenues mensuelles de 29 fr. 45. D. S., mère de l'enfant, recourut en concluant à la « remise » du montant de 507 fr. 05, afin de pouvoir bénéficier sans retard de la rente d'orphelin. Invitée à se prononcer, la caisse de compensation précisa que seules les cotisations personnelles (conjointement avec les frais d'administration), d'un montant de 324 fr. 35 pouvaient être compensées.

L'autorité de première instance décida « qu'il fallait verser la rente d'orphelin sans la compenser avec les cotisations dues par U. R. », alléguant qu'il n'y avait pas, au point de vue des assurances, de connexité entre la dette de cotisations et le droit à la rente et, qu'au surplus, la compensation serait injuste en l'espèce. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel en concluant que la rente d'orphelin soit compensée avec la créance opposable de 338 fr. 35 (324 fr. 35 de cotisations personnelles y compris la contribution aux frais d'administration plus 14 fr. de frais de poursuite). Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

A teneur de l'article 20, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, les cotisations dues peuvent être compensées avec les rentes échues et, aux termes de l'article 16, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, « la créance non éteinte lors de l'ouverture du droit à la rente peut en tout cas être encore compensée conformément à l'article 20, 3<sup>e</sup> alinéa ». Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a déclaré à plusieurs reprises, les caisses de compensation n'ont pas seulement le droit de compenser lorsque le débiteur de cotisations et le créancier de rente ne sont qu'une seule et même personne, mais encore, et de manière générale, dans tous les cas où il y a un rapport de fait étroit (au point de vue du droit ou de la technique des assurances) entre la dette de cotisations et le droit à la rente. Si le règlement des cotisations dues par un père est nécessaire pour donner naissance à des rentes d'orphelins en faveur de ses enfants légitimes, cette dette est compensable avec les rentes, même si, vu la répudiation de la succession par exemple, elle n'a pas passé aux héritiers. Il en va de même des contributions aux frais d'administration et des frais de poursuite en rapport avec cette même dette (ATFA 1951, p. 42, Revue 1951, p. 71 ss ; ATFA 1953, p. 287-289, Revue 1954, p. 190 ss ; ATFA 1955, p. 31 ss, Revue 1955, p. 375 ss, et ATFA 1956, p. 60 ss, Revue 1956, p. 194 ss). Il y a lieu de tenir le même raisonnement quand le père décédé, tenu à des aliments envers un enfant naturel comme prévu à l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS,

est resté débiteur de cotisations personnelles. Dans ce cas également, l'article 16, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, prescrit aux caisses d'opérer immédiatement la compensation par acomptes. Cette compensation n'est pas inéquitable mais est, au contraire, en règle générale dans l'intérêt de l'enfant. Si la compensation ne devait pas être opérée, les cotisations formatrices de la rente pourraient rester définitivement irrécouvrables et la caisse de compensation pourrait se voir contrainte à réduire subséquemment (avec effet rétroactif) les rentes d'orphelins en cours — résultat qui ne peut être évité qu'en recourant immédiatement à la compensation (ATFA 1955, p. 34 ss, Revue 1955, p. 375 ss).

Si donc la compensation intervenant en l'espèce mensuellement dès décembre 1955 est en principe conforme à la loi, le juge doit encore examiner si la caisse a fixé d'une manière équitable les montants mensuels faisant l'objet de la compensation (cf. le jugement du Tribunal fédéral des assurances rendu le 28 novembre 1951 en la cause G., AHV-Praxis n° 353). Car la proposition de D. S. en première instance, de lui « faire remise » de la dette de cotisations, englobe la demande — qui va moins loin — visant à ce que la quote de compensation soit réduite.

La caisse de compensation a allégué dans la procédure cantonale que le non-paiement d'une rente d'orphelin pendant une année pouvait être toléré du fait que U. R. n'avait plus versé d'aliments depuis septembre 1954. Cette thèse est insoutenable si l'on s'en tient à des considérations d'ordre social. Le fait que la mère, vu l'incapacité de travail du père, n'a plus touché d'aliments pour son enfant depuis septembre 1954, ne saurait justifier qu'on la prive du paiement de la rente de décembre 1955 à novembre 1956. Il ressort au contraire du dossier que la rente d'orphelin est d'autant plus indispensable à H. S. que sa mère qui a la charge de son entretien, n'a touché durant l'année 1955 qu'un salaire de 290 francs environ par mois. C'est pourquoi, et eu égard au fait que la créance compensable avec la rente n'atteint pas 507 francs (comme la caisse l'a admis à l'origine) mais tout au plus 340 francs environ, le Tribunal fédéral des assurances considère qu'une réduction de la rente de 20 francs environ par mois est suffisamment élevée. Grâce à cette réduction — proposée depuis décembre 1955 — la dette arriérée sera totalement amortie en moins d'une année et demie.

Il s'ensuit que la caisse a compensé *en trop* un montant de 19 fr. 80 par mois, soit 138 fr. 60 en tout pour la période allant de décembre 1955 à juin 1956. Les effets de la compensation ne sauraient donc s'étendre à ce montant partiel. Dans la mesure où la compensation a été opérée à tort, elle ne peut avoir pour effet d'amortir la dette (art. 125, CO). Le Tribunal fédéral des assurances ne saurait persister dans l'opinion contraire qu'il a formulée dans l'ATFA 1955, p. 36 (Revue 1955, p. 377). La caisse de compensation doit donc verser à D. S., en tant que rente réduite, un montant de 138 fr. 60 pour la période allant de décembre 1955 à juin 1956 (art. 46, LAVS, et 77, RAVS).

La succession de U.R. est liquidée par l'office des faillites, auprès duquel la caisse de compensation a produit pour le montant de sa créance. Si l'office des faillites devait octroyer à la caisse un dividende de liquidation et réduire de ce fait la somme compensable avec la rente d'orphelin, la caisse devrait alors, sous forme d'une nouvelle décision, indiquer à l'intimée quel est le montant qui est en définitive encore sujet à compensation. Au surplus, chaque répartition de cotisations envisagée au sens de l'article 42, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, devrait faire l'objet d'une décision sujette à recours, communiquée à la mère du bénéficiaire de la rente (art. 128 RAVS).

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause D. S., du 9 juillet 1956, H 101/56.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

---

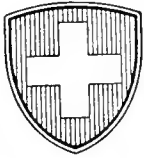
# Allocations aux militaires pour perte de gain

*Tables pour le calcul  
de la somme des allocations*

*Prix : Fr. 1.50*

---

En vente à  
L'OFFICE FÉDÉRAL DES IMPRIMÉS ET DU MATÉRIEL  
BERNE 3



# REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

---

## SOMMAIRE

Chronique mensuelle . . . . .	371
Le régime des allocations pour pertes de salaire et de gain durant l'après-guerre . . . . .	372
La nouvelle assurance-vieillesse générale hollandaise . . . . .	382
Les vigneron-tâcherons et l'AVS . . . . .	386
Fonds A. Isler . . . . .	389
L'affiliation de l'entreprise en faillite . . . . .	391
L'obligation des employeurs de fournir aux bureaux de contrôle les renseignements nécessaires . . . . .	393
L'exemption de cotisations dans l'AVS en cas d'affiliation à l'assurance-pensions allemande . . . . .	396
Allocations familiales versées aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en application de la loi fédérale du 20 juin 1952 . . . . .	398
Nouvelles lois cantonales sur les allocations familiales aux sala- riés . . . . .	400
Petites informations . . . . .	403
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	404

**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 des procédés d'application en matière d'allocations aux militaires* a siégé à Berne le 28 septembre 1956 sous la présidence de M. Granacher, chef de section à l'Office fédéral des assurances sociales. Elles s'occupa de la nouvelle impression des deux « questionnaires ».

\*

Ainsi que nous l'avions déjà annoncé dans notre numéro de septembre, *la commission des cotisations* a constitué trois sous-commissions qui se sont réunies les 18 septembre, 4 et 9 octobre 1956. Une unanimité complète se fit sur la question du revenu des médecins et des experts occupant une fonction officielle. De plus, la manière différente dont l'AVS d'une part et l'assurance-accidents obligatoire d'autre part, définissent le salaire déterminant pour le calcul des cotisations, fit l'objet d'un des principaux ordres du jour. Sur ce point également, la commission enregistra des résultats satisfaisants.

\*

*La convention européenne sur la sécurité sociale des travailleurs des transports internationaux* a été signée, pour la Suisse, le 29 octobre 1956 au Bureau international du travail à Genève, par M. le directeur Saxer, d'ordre du Conseil fédéral.

La convention a pour but d'accorder une protection efficace au personnel ambulante des entreprises de transports routiers, ferroviaires, aériens et de navigation intérieure qui, durant un voyage de service, tombe malade ou est victime d'un accident sur le territoire d'un des Etats contractants.

La convention doit encore être ratifiée pour déployer ses effets.

*La commission du Conseil des Etats pour la quatrième révision de l'AVS* a siégé à Schwyz le 5 novembre 1956 sous la présidence de M. Lampert, conseiller aux Etats de Sion, et en présence de M. le conseiller fédéral Etter, du directeur Saxer et de quelques hauts fonctionnaires de l'Office fédéral des assurances sociales. La commission s'est prononcée à l'unanimité pour l'entrée en matière puis adopta les décisions du Conseil national, à l'exception de deux amendements peu importants relatifs au domaine des cotisations.



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

(Suite et fin) <sup>1</sup>

### **II. L'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain par les caisses de compensation de l'assurance-vieillesse**

#### **1. Le transfert des tâches des caisses de compensation pour militaires aux caisses de compensation de l'assurance-vieillesse**

Selon l'article 3 de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, les tâches découlant des dispositions sur les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants et qui devenaient exécutoires à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1948, sont transférées aux caisses de compensation créées en vertu de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Pourtant le moment exact auquel ce transfert devait s'effectuer pour chaque caisse n'avait pas été précisé. Ce transfert pouvait intervenir au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier 1948, date d'entrée en vigueur de l'AVS et au plus tard, au moment de la dissolution de la caisse de compensation pour militaires. En principe, les dispositions en vigueur de 1940 à 1947 étaient également valables pour l'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants par les caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants. Il en a été de même pour l'exécution pratique de ces mesures qui, dans l'ensemble, n'ont pas été modifiées. Nous exposerons dans les lignes qui suivent les modifications intervenues.

#### **2. Le transfert des tâches de surveillance de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail à l'OFAS**

Le transfert aux caisses de compensation AVS impliquait également le transfert de la tâche de surveillance sur l'exécution des dispositions y relatives de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail à l'OFAS. Ce fut la circulaire n° 62 du Département fédéral de l'économie publique du 20 février qui régla ce transfert, intervenu le 1<sup>er</sup> mars 1948.

#### **3. L'adaptation à l'AVS des dispositions d'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain**

Si le transfert des tâches du régime des allocations pour perte de salaire et de gain, des caisses de compensation pour militaires aux caisses de compensation AVS ne posait en soi pas de problème, il a fallu toutefois apporter certains changements aux dispositions ; ce fut l'objet de la circulaire n° 63 du 26 avril 1948, du Département fédéral de l'économie publique. Ces modifications dont les caisses de compensation ont été informées par la circulaire n° 132 du 5 mai 1948, portaient en particulier sur le calcul du salaire déterminant, l'estimation

---

<sup>1</sup> Voir Revue 1956, p. 335.

des salaires en nature, les salaires globaux dans l'hôtellerie, les pourboires des ouvriers coiffeurs et des ouvriers des entreprises de transport, les frais des voyageurs de commerce, des représentants et agents, la manière de délimiter la notion d'exploitant et de membres de la famille travaillant dans l'exploitation agricole ou hôtelière. Cela représentait un allègement pour les caisses de compensation et pour les employeurs, car ceux-ci pouvaient désormais appliquer aux allocations aux militaires les principes valables en matière d'AVS. Il en est résulté notamment que le salaire déterminant en matière d'obligation de payer des cotisations AVS était le même que celui qui servait au calcul des allocations aux militaires.

#### 4. Publication de directives concernant les comptables de troupes

Dès l'après-guerre, entrèrent au service de jeunes comptables n'ayant pas fait de service actif et ne disposant par conséquent pas des connaissances nécessaires en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants ; ils n'étaient donc pas à même d'accomplir leurs tâches convenablement dans ce domaine et de conseiller utilement les militaires. D'autre part, un grand nombre de nouvelles caisses de compensation furent créées après l'entrée en vigueur de l'AVS en 1948. Leur personnel n'avait aucune expérience dans ce domaine et avait notamment de la peine à se retrouver dans toutes ces prescriptions dont une partie n'était plus applicable. Afin de remédier à cet état de choses, l'OFAS a publié en juin 1948 des directives à l'intention des comptables de troupes. Ces derniers trouvaient dans ces directives toutes les prescriptions intéressant les militaires et toutes les modifications intervenues lors du transfert des tâches de la caisse de compensation pour militaires à la caisse de compensation AVS (Revue 1948, p. 260 et ss).

#### 5. Contributions

Il n'aurait pas été possible, après l'introduction de l'AVS, de continuer à prélever, en plus des cotisations de cette institution, des contributions aussi élevées que par le passé au titre des allocations aux militaires. Les moyens nécessaires au financement des allocations aux militaires étaient aussi notablement plus modestes en temps de paix qu'en période de service actif. On pouvait également constater, à la fin du service actif, une certaine lassitude à payer des cotisations. D'autre part, l'arrêté de l'Assemblée fédérale du 24 mars 1947 prévoyait de prélever un montant de 280 millions de francs sur les recettes des fonds centraux de compensation pour le paiement des allocations pour perte de salaire et de gain, et de destiner à d'autres buts de caractère social 884 millions de francs environ. Un arrêté ultérieur de l'Assemblée fédérale, du 1<sup>er</sup> octobre 1947, stipulait que c'était le fonds en question constitué pour financer les allocations pour perte de salaire et de gain qui devait être utilisé à cette fin à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1948 jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les allocations aux militaires qui était en préparation.

Le financement des allocations aux militaires une fois assuré, la *suppression de l'obligation de payer des contributions* conformément aux dispositions

concernant les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants, a été décrétée par l'article 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, et ses effets fixés au 1<sup>er</sup> janvier 1948. A partir de cette même date, les prestations versées jusqu'ici par la Confédération et les cantons pour les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants ont été également supprimées. Ces prestations représentaient, jusqu'à la fin de l'année 1947, la moitié des allocations versées pour perte de salaire, la moitié de celles versées pour perte de gain, dans l'artisanat, et les 3/5 de celles versées pour perte de gain dans l'agriculture. De même, les caisses de compensation pour militaires ne devaient plus prélever de contributions spéciales aux frais d'administration pour la période postérieure au 31 décembre 1947. Il leur était permis en revanche, de fixer les contributions aux frais d'administration de l'AVS de telle sorte qu'elles puissent couvrir également les frais occasionnés par l'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants. La suppression de l'obligation de payer des contributions a été, avec la dissolution des caisses de compensation pour militaires et le transfert du régime des allocations pour perte de salaire et de gain aux caisses de compensation AVS, la plus grande modification intervenue le 1<sup>er</sup> janvier 1948. En revanche, les caisses de compensation ont perçu encore, conformément à l'article 4 de l'arrêté du Conseil fédéral en question, *des contributions dues pour la période antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 1948, au titre du régime des allocations pour perte de salaire et de gain.* C'est ainsi que — comme cela ressort du tableau suivant — des montants importants ont été versés au fonds pour le paiement d'allocations en cas de perte de salaire ou de gain. Contrairement à ce qui était le cas dans le rapport intitulé « Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain pendant la guerre », il n'a pas été possible d'indiquer les montants séparément pour chacun des trois régimes car, afin de simplifier la comptabilité des caisses de compensation, les contributions versées au titre de ces trois régimes ont toutes été versées sur le même compte. Les indications sur les montants des contributions versées de 1953 à 1955 figurent dans les rapports relatifs à l'application du régime des allocations aux militaires pour les années en question.

### *Contributions de 1948 à 1952*

Montants en milliers de francs

Tableau 5

Année	Contributions
1948	55 772
1949	558
1950	12
1951	61
1952	40
Total	56 443

L'encaissement de plus de 55 millions de francs en 1948 tient principalement au fait que, selon l'article 4 de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, les contributions payées après la clôture du compte 1947 ont été versées au fonds pour les paiements d'allocations en cas de perte de salaire ou de gain. Cela concerne surtout le paiement de contributions pendant le mois de décembre 1947 ; en effet, c'est toujours durant le mois de décembre qu'était versé le montant de contributions le plus important car c'est à ce moment de l'année que sont versées aux employés les différentes prestations dues par les employeurs pour toute l'année, comme les gratifications, les tantièmes, etc.

## 6. Allocations

Le montant des allocations a été augmenté par quatre fois durant les années de guerre et la dernière fois en vertu d'un arrêté du Conseil fédéral du 10 octobre 1944. Pour toute la période transitoire s'étendant de 1948 à 1952, le montant des allocations est resté inchangé.

Le tableau suivant donne un aperçu de l'importance des montants versés comme allocations pour perte de salaire et de gain et allocations aux étudiants. Contrairement à ce qui était le cas dans le rapport intitulé « Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain pendant la guerre » il n'a — de même que pour les contributions — pas été possible d'indiquer les montants séparément pour chaque sorte d'allocation (allocations pour perte de salaire, allocations pour perte de gain et allocations aux étudiants), car pour simplifier la comptabilité des caisses de compensation AVS, on n'a plus fait la différence entre les allocations versées au titre de chacun de ces trois régimes. La distinction selon le canton de domicile du militaire a également été abandonnée car, depuis la suppression des contributions des cantons aux allocations pour perte de salaire et de gain et aux allocations aux étudiants intervenue dès le 1<sup>er</sup> janvier 1948, une telle distinction n'était plus possible.

*Les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants versées mensuellement de 1948 à 1952*

Montants en francs

Tableau 6

Mois	1948	1949	1950	1951	1952	Total
Janvier . . . . .	903	2 041	2 104	1 732	1 841	8 621
Février . . . . .	558	1 045	883	777	888	4 151
Mars . . . . .	643	1 346	1 356	1 899	1 365	6 609
Avril . . . . .	2 163	3 626	3 085	3 479	4 699	17 052
Mai . . . . .	2 901	3 620	2 924	3 701	6 459	19 605
Juin . . . . .	2 991	3 456	3 503	3 138	8 252	21 340
Juillet . . . . .	2 747	2 195	2 594	2 087	6 061	15 684
Août . . . . .	2 077	2 152	2 223	1 683	3 830	11 965
Septembre . . . . .	2 649	2 133	2 865	2 038	3 874	13 559
Octobre . . . . .	4 351	4 404	5 233	4 201	6 474	24 663
Novembre . . . . .	4 940	5 431	5 511	5 739	8 011	29 632
Décembre . . . . .	4 068	4 702	3 990	3 695	4 667	21 122
Total . . . . .	30 991	36 151	36 271	34 169	56 421	194 003

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 1948, on supprima les restrictions apportées aux prestations de service militaire, qui avaient ramené à un minimum les allocations versées durant les deux années précédentes (1946 et 1947). La première année de paix impliquant des prestations normales fut, en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, l'année 1948. On constata en 1952 une forte augmentation des allocations versées par rapport aux années précédentes, parce que l'entrée en vigueur de la nouvelle organisation des états-majors et des troupes, du 3 octobre 1951, a entraîné de nombreux cours supplémentaires d'introduction et de complément. Il y a lieu de remarquer de plus que pendant la guerre on convoquait des militaires qui avaient droit, vu leurs conditions de famille et de revenu, à des allocations plus élevées que celles revenant aux jeunes gens astreints actuellement au service.

*Les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants versées de 1940 à 1952*

Montants en milliers de francs

Tableau 7

Année	Allocations
1940 - 1947	1 267 570
1948 - 1952	194 003
Total	1 461 573

Ainsi, près de 1,5 milliard de francs ont été versés de 1940 à 1952 au titre des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants.

### 7. Le contrôle des jours soldés

De 1940 à 1952, le coupon C des questionnaires en trois parties, utilisés alors, devait être remis à l'administration du fonds central de compensation, c'est-à-dire à la centrale de compensation. Comme cela a été le cas durant la guerre, des coupons qui arrivaient par centaines de milliers chaque année, étaient, de 1948 à 1952 également, classés par états-majors et unités ; puis en procédant par sondage, on a contrôlé au moyen de la comptabilité de la troupe si le nombre des jours de solde attestés était exact. Les erreurs les plus fréquentes se rapportaient surtout à l'établissement de l'attestation pour jours de congé non soldés, à l'établissement de deux attestations pour une même période lors du transfert dans une autre unité ou lors de l'évacuation sur un hôpital, ou encore à l'établissement d'attestation pour des périodes se situant avant l'entrée effective en service ou après le licenciement et qui ne donnaient pas droit à la solde. Chaque fois qu'une attestation erronée avait entraîné le versement d'une allocation trop élevée, le montant touché indûment était exigé en restitution.

Année	Questionnaires délivrés	Attestations erronées	Allocations journalières touchées indûment	Montants exigés en restitution
1948	—	537	2082	6 360.—
1949	—	414	—	11 857.90
1950	511 000	315	2485	9 554.50
1951	425 700	391	3397	10 725.10
1952	655 060	644	6299	25 735.40

### 8. Subsidés pour frais d'administration versés par les fonds centraux de compensation

En vertu de l'article 4, 2<sup>e</sup> phrase de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, des subsidés pour frais d'administration, à la charge du fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire ou de gain, ont été alloués tant aux caisses de compensation AVS qu'aux caisses de compensation pour militaires au prorata des affaires liquidées durant la période transitoire. Les subsidés pour frais d'administration versés pour les affaires que les *caisses de compensation pour militaires* devaient liquider en vertu de l'arrêté du Conseil fédéral et de l'ordonnance n° 61, devaient être calculés selon les prescriptions de l'ordonnance n° 22 du Département fédéral de l'économie publique du 30 septembre 1941. Le versement des subsidés pour frais d'administration aux *caisses de compensation AVS* était réglementé par les ordonnances n°s 64 à 67, édictées par le Département fédéral de l'économie publique au cours des années 1949 à 1952.

L'ordonnance n° 22 distinguait les subsidés fixes des subsidés à taux variables. Les subsidés fixes étaient les suivants : 1 franc pour chaque inscription d'une exploitation au fichier des membres, 1 franc pour chaque taxation d'une exploitation soumise au régime des allocations pour perte de gain, 5 francs pour chaque contrôle de membre fait sur place et 1 ou 2 francs pour ceux qui étaient faits d'une autre manière. Les subsidés à taux variables étaient déterminés par le montant moyen annuel des contributions par membre de caisse et échelonnés en onze catégories allant de 1/2 % à 10 %. La contribution minimum de 1/2 % correspondait à un montant annuel moyen de 6000 francs et la contribution maximum de 10 % correspondait à un montant annuel moyen de 120 francs.

C'est en 1948 que pour la première fois on renonça aux subsidés fixes (ordonnance n° 64 du 18 mars 1949). Pour les caisses cantonales de compensation, ces subsidés ont été calculés sur la base de 2 % du montant des allocations versées ; pour les caisses professionnelles, au 1, 1 1/2 et 2 % selon l'importance du montant annuel moyen des cotisations AVS. De plus, les caisses cantonales

de compensation recevaient un subside pour les frais entraînés par les travaux de liquidation et s'élevant à 15 % des subsides pour frais d'administration de l'AVS.

En 1949 (ordonnance n° 65 du 20 mars 1950) les subsides aux frais d'administration s'élevaient pour les caisses cantonales, à 4 %, et pour les caisses professionnelles à 2 % des allocations versées. Les contributions en faveur des caisses professionnelles étaient portées à 4 % pour celles des caisses dont le compte de frais d'administration se soldait par un déficit malgré le subside de 2 %.

Une nouvelle clé de répartition a été introduite en 1950 et 1951 par l'ordonnance n° 66 du 19 janvier 1951.

Au lieu de se baser sur le montant des allocations versées, on se fonda dès lors sur le nombre des coupons C du questionnaire envoyés par les caisses de compensation à la centrale de compensation à Genève. Le montant accordé pour chaque coupon n'était pas uniforme, mais échelonné selon la somme moyenne des cotisations AVS des membres de la caisse (25, 50 ct. ; 1, 2 et 3 fr.). Le subside le plus élevé, soit 3 francs, était accordé pour une somme de cotisations moyenne allant jusqu'à 750 francs, celui de 25 centimes pour une somme de cotisations moyenne de plus de 30 000 francs. Le subside minimum pour chaque caisse était de 500 francs. Ainsi les caisses cantonales et professionnelles de compensation étaient toutes soumises à une clé de répartition identique quant aux subsides qui leur étaient accordés.

La réglementation valable pour les années 1950 et 1951 a été reprise pour l'année 1952 ; il a été nécessaire toutefois d'édicter une nouvelle ordonnance n° 67 du 26 janvier 1952, car l'ordonnance n° 66 n'avait plus cours.

### *Les subsides pour frais d'administration aux caisses de compensation pour militaires et assurance-vieillesse*

Montants en millions de francs

Tableau 9

Année	Montant
1948	232
1949	1 037
1950	605
1951	1 786
1952	964
Total	4 624

### 9. Le fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain

Comme il en a été fait mention plus haut, 280 millions de francs au total provenant des fonds de compensation, qui avaient été alimentés sous le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, ont été destinés, en vertu de

l'arrêté du Conseil fédéral du 24 mars 1947, au paiement des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain. Ce montant s'est élevé, à la fin de l'année 1947, à 285,95 millions parce qu'au cours de cette année, le montant des contributions encaissées au titre du régime des allocations pour perte de salaire et de gain a dépassé celui des allocations payées. C'est par conséquent un montant de 285,85 millions de francs qui était à disposition durant la période transitoire, soit de 1948 à 1952. Pendant cette même période, les allocations pour perte de salaire et de gain ont été couvertes au moyen de ces ressources pour un montant total de 194 millions de francs. D'autre part, 56,443 millions de francs furent encaissés comme contributions arriérées, dues pour la période antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 1948. Les intérêts du fonds, fixés par l'article 2 de l'arrêté du Conseil fédéral du 24 mars 1947 à 3 % l'an, s'ajoutaient également au capital.

*Etat du fonds pour le paiement des allocations pour perte de salaire et de gain*

Montants en millions de francs

Tableau 10

Année	Etat du fonds en fin d'année
1948	320,76 <sup>1)</sup>
1949	293,32
1950	264,78
1951	236,35
1952	185,27 <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Début 1948 : 285,85.  
<sup>2)</sup> Avant le transfert de 234,5 millions, conformément à l'article 27, 1<sup>er</sup> alinéa, LAPG.

## 10. Contentieux

### *a) Suppression des commissions d'arbitrage des caisses professionnelles*

En plus de l'institution d'une commission d'arbitrage pour chaque caisse cantonale de compensation, le régime des allocations pour perte de salaire prescrivait qu'une telle commission devait également être instituée pour chaque caisse de compensation professionnelle et spéciale. En matière d'AVS, l'organisation des autorités de recours a été simplifiée ; en effet, au lieu d'une commission de recours par caisse, il n'avait été attribué qu'une commission par canton, ainsi que cela avait été le cas au début déjà pour le régime des allocations pour perte de gain. Afin d'uniformiser et de simplifier le contentieux des allocations pour perte de gain, l'article 8, 1<sup>er</sup> alinéa de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947 a stipulé que les commissions d'arbitrage des caisses de compensation professionnelles et spéciales devaient être supprimées, à l'exception de la commission d'arbitrage de la caisse de compensation pour les Suisses rentrés de l'étranger. Les commissions d'arbitrage des caisses professionnelles ont dû limiter leur activité, dès l'année 1948, à l'examen des recours



qui leur avaient été adressés contre les décisions antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 1948. Leur activité cessa dès la liquidation de ces recours. Par circulaire du 28 octobre 1948, le Département fédéral de l'économie publique a déclaré dissoutes toutes les commissions d'arbitrage des caisses professionnelles.

La suppression des commissions d'arbitrage des caisses de compensation professionnelles nécessita également une modification des compétences des commissions cantonales de recours. En vertu de l'article 8, 2<sup>e</sup> alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, c'était la commission de recours du canton de domicile du recourant qui devenait compétente. Toutefois, ce principe souffrait des exceptions en ce sens qu'un recours contre une décision d'une caisse de compensation cantonale était toujours soumis à la commission de recours de ce même canton. Une telle réserve s'imposait pour les cas dans lesquels le militaire habitait et travaillait dans un canton différent et dont l'employeur était affilié à une caisse de compensation cantonale. On évitait ainsi que les caisses de compensation cantonales qui le plus souvent font partie des administrations cantonales, soient soumises à la juridiction d'un autre canton, ce qui aurait été incompatible avec la structure fédérative de notre pays.

De plus, les cantons avaient la possibilité d'attribuer à la commission cantonale de recours les fonctions de la commission d'arbitrage en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain sans que l'arrêté du Conseil fédéral le précise expressément. En revanche, cette possibilité était mentionnée dans la circulaire n° 129 de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail. Presque tous les cantons en ont fait usage, contribuant ainsi à la simplification de l'organisation du contentieux.

*b) L'activité de la commission fédérale de surveillance du régime des allocations pour perte de salaire et de gain*

Les deux commissions fédérales de surveillance conservèrent, dès l'entrée en vigueur de l'AVS, les mêmes fonctions que par le passé. Mais le nombre des affaires qu'elles eurent à examiner diminua dès ce moment car, à la suite de la suppression de l'obligation de payer des cotisations, le nombre des recours régresa notablement. Lorsqu'en fin 1948, M. J. *Strebel* se retira de la présidence de la commission de surveillance du régime des allocations pour perte de salaire, cette charge fut assumée par M. le professeur Hans *Huber* de Berne qui était président de la commission de surveillance du régime des allocations pour perte de gain depuis 1940 déjà. Au cours des années, plusieurs membres de ces commissions se retirèrent ou décédèrent ; ils ne furent plus remplacés.

A fin 1954, onze membres de la commission de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire étaient encore en fonction, sur vingt et un qu'elle comprenait à l'origine, et dix de la commission de surveillance en matière d'allocations pour perte de gain, sur quatorze qu'ils étaient d'abord. Ces deux commissions avaient dû prolonger leur activité au-delà de l'année 1952, l'article 34, 2<sup>e</sup> alinéa, LAPG prévoyant que le jugement des recours concernant des périodes de service antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 1953 ressortissait aux commissions d'arbitrage cantonales et aux deux commissions fédérales de surveillance.

*Recours liquidés par les deux commissions de surveillance  
dans les années 1948 à 1954*

Tableau 11

Année	Nombre de recours
1948	135
1949	90
1950	40
1951	26
1952	20
1953	14
1954	2
Total	327

Dans le nombre des recours des années 1948 et 1949 sont compris les recours relatifs aux allocations dans l'agriculture. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1950, ces affaires sont du ressort du Tribunal fédéral des assurances, en vertu de l'arrêté fédéral du 22 juillet 1949 sur les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

### **III. Le passage du droit fondé sur les pleins pouvoirs au droit ordinaire**

1. Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants étaient entrés en vigueur sous forme d'arrêtés du Conseil fédéral pris en vertu de l'article 3 de l'arrêté fédéral du 30 août 1939 sur les mesures à assurer la sécurité du pays et le maintien de sa neutralité. Ces dispositions légales avaient donc été prises en vertu des pleins pouvoirs. Par l'arrêté fédéral du 18 décembre 1950 supprimant les pouvoirs extraordinaires du Conseil fédéral, les arrêtés qui avaient été décrétés en vertu des pouvoirs extraordinaires accordés par l'arrêté fédéral précité ont été abrogés à fin 1952. En revanche, les arrêtés qui avaient été précédemment confirmés par des arrêtés fédéraux pris en vertu de l'article 89, 2<sup>e</sup> alinéa, ou 89 bis de la Constitution fédérale, n'ont pas été abrogés. Mais de tels arrêtés n'ont pas été pris en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, de sorte que les trois régimes et tous les décrets d'exécution y relatifs ont été abrogés au 31 décembre 1952. Toutefois, conformément à l'article 34, 2<sup>e</sup> alinéa, du régime des allocations aux militaires pour perte de gain, ces dispositions sont restées valables pour les cas qui se sont produits durant la période de leur application. Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants doivent être considérés comme les plus grandes conquêtes sociales de notre pays pendant la dernière guerre mondiale. Ces régimes ont d'ailleurs joui — sous la désignation de compensation de salaire ou de protection de militaires — d'une grande popularité auprès des militaires et de leur famille. Ils ont eu pour effet

*immédiat* d'assurer la protection des militaires et de leur famille durant la période de guerre et d'après-guerre et ont contribué dans une large mesure à éviter des conflits d'ordre social. A longue échéance, ils ont eu pour premier effet et grâce aux expériences faites, de promouvoir dans des milieux de plus en plus étendus le désir de voir introduite une législation AVS. Il apparaissait en effet particulièrement indiqué de reprendre, pour financer les cotisations d'employeurs et d'employés en matière d'AVS, le principe de la perception des cotisations à la source valable dans le régime des allocations aux militaires pour perte de salaire.

2. Le deuxième effet à longue échéance des trois régimes abrogés a été de faire admettre par l'opinion publique qu'il convenait de créer en temps de paix une réglementation semblable en faveur des militaires et de leur famille. C'est ainsi qu'on inséra dans la Constitution fédérale l'article 34 ter qui autorisait la Confédération à légiférer sur une compensation appropriée du salaire ou du gain perdu par suite de service militaire. La loi fédérale qui s'ensuivit fut promulguée le 25 septembre 1952 sous le titre de loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain. Elle entra en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1953, c'est-à-dire le jour même où furent abrogés les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants, si bien que la protection des militaires et de leur famille a été assurée sans discontinuer.

## **La nouvelle assurance-vieillesse générale hollandaise**

La loi sur l'assurance-vieillesse générale (*algemene Ouderdomswet*), que le Parlement hollandais a votée à la quasi-unanimité, entrera en vigueur, selon toute prévision, le 1<sup>er</sup> janvier 1957. Ainsi, les efforts qui sont faits depuis plusieurs années déjà pour l'introduction d'une assurance-vieillesse de caractère général englobant toute la population, vont être couronnés de succès.

Nous donnons ci-dessous un bref aperçu de cette nouvelle œuvre sociale hollandaise ; il intéressera d'autant plus le lecteur qu'au mois de septembre (ainsi qu'il est dit dans la dernière chronique mensuelle) des négociations ont été engagées entre notre pays et la Hollande au sujet de la conclusion d'une convention en matière d'assurances sociales.

### **Les éléments de l'assurance-vieillesse générale Le cercle des assurés**

Il s'agit d'une *assurance populaire générale* comprenant *toutes* les personnes domiciliées en Hollande âgées de 15 à 65 ans.

Sont également assurées les personnes domiciliées à l'étranger, mais qui doivent payer des impôts en Hollande du fait de l'activité lucrative qu'elles y exercent.

*Exceptions* : Une ordonnance peut exempter de l'assurance :

- a) les étrangers ;
- b) pour éviter des conflits d'assurances : les personnes appartenant à une assurance étrangère similaire ;
- c) les personnes qui ne résident que passagèrement en Hollande ;
- d) les membres de la famille des personnes mentionnées sous b) et c).

### L'obligation de payer des cotisations

Sont soumises à l'*obligation de verser des cotisations* toutes les personnes âgées de 15 à 65 ans qui ont des revenus, quelle qu'en soit la nature.

*Ne sont pas soumis à cotisations* (mais sont quand même assurés) les *travailleurs indépendants*, célibataires ou mariés, dont la rémunération *ne dépasse pas* annuellement 1500 fl. h. (1725 fr. s.), ou 2100 fl. h. (2415 fr. s.). Cette exemption ne joue pas lorsque l'assuré est soumis à l'impôt sur la fortune. Il est prévu une *échelle progressive de cotisations* pour les 1000 fl. h. de revenu annuel en sus, afin d'éviter que l'assuré qui touche une rémunération ne dépassant que de très peu le plafond limite ne soit obligé de payer immédiatement le montant élevé de la prime.

N'est pas non plus soumise à cotisations la *femme mariée*, même si elle exerce une activité lucrative.

Enfin, les cotisations ne sont perçues que jusqu'à concurrence d'un revenu annuel de 6000 fl. h. (6900 fr. s.).

Les cotisations sont *exclusivement à la charge des assurés*. Elles sont fixées pour une *période de 5 ans*.

Il est prévu un *taux de cotisations* de 6 1/2 à 7 % lors de l'introduction de la loi.

Est déterminant pour la perception des cotisations le *revenu net* tel qu'il est calculé pour l'impôt sur le revenu.

L'*évaluation* et le *recouvrement des cotisations* ont lieu par les soins de l'*autorité fiscale*. Les indépendants et les assurés sans activité lucrative paient les cotisations directement à l'autorité fiscale ; les cotisations des salariés sont retenues sur leur salaire et sont versées par l'employeur à l'autorité fiscale.

### Les prestations

Elles se composent exclusivement de :

- a) *Rentes ordinaires*, rentes de vieillesse simples et pour couple.
- b) *Rentes transitoires*, rentes de vieillesse simples et pour couple.

A la mort du mari, la rente de vieillesse pour couple continue à être versée pendant 5 mois encore ; il n'existe autrement aucune prestation en faveur des survivants dans le cadre de l'assurance-vieillesse générale.

## Les conditions du droit à la rente

### a) *Les rentes ordinaires*

Le droit à la rente prend naissance pour les assurés des *deux sexes* lors de l'accomplissement de la *65<sup>e</sup> année*.

La rente de *vieillesse pour couple* est toujours versée dès que le *mari a 65 ans révolus* (sans qu'il soit tenu compte de l'âge de la femme).

La femme mariée est assurée, mais ne peut pas faire valoir un droit propre à une rente de vieillesse sauf si :

1. le mari a atteint sa *65<sup>e</sup> année*, n'était pas assuré et n'a également aucun droit à une rente selon la réglementation transitoire ;
2. les deux époux avaient plus de 65 ans lors de la conclusion du mariage ;
3. la femme a assumé l'entretien de la famille et le mari n'a pas encore atteint l'âge de 65 ans.

Pour le surplus, le droit aux rentes de vieillesse ordinaires ne dépend *ni de la durée de cotisations* ou de *celle de résidence*, *ni du domicile en Hollande* ou de la *nationalité*.

### b) *Les rentes transitoires*

La loi prévoit une réglementation particulière (réglementation transitoire) pour :

1. les personnes qui, lors de l'entrée en vigueur de l'AV générale, seront âgées de *15 ans déjà* mais n'auront *pas encore atteint l'âge de 65 ans* ;
2. les personnes qui, lors de l'entrée en vigueur de l'AV générale, *seront déjà âgées de 65 ans*.

Les personnes en question sont au bénéfice des *dispositions de faveur* suivantes :

Si des personnes citées sous 1 *ont été domiciliées en Hollande* ou dans les colonies néerlandaises *pendant les six années immédiatement consécutives à l'accomplissement de leur 59<sup>e</sup> année*, on admettra qu'elles ont été assurées depuis leur 15<sup>e</sup> année jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi et qu'elles ont payé les cotisations afférant à cette période.

Si les personnes citées sous 2 *ont été domiciliées en Hollande* ou dans les colonies néerlandaises *durant six années après leur 59<sup>e</sup> année*, elles ont alors droit aux rentes de vieillesse.

Cela signifie pratiquement que les personnes qui remplissent ces conditions particulières — c'est-à-dire celles qui, dans les cas 1, n'ont versé des cotisations que pendant un *nombre partiel* d'années et celles qui, dans les cas 2 n'en ont point versé du tout — auront toujours droit à *une rente de vieillesse entière* (non réduite).

Pour avoir droit, conformément à la réglementation transitoire, à une rente de vieillesse, celui qui en fait la demande doit :

- être *Hollandais* ;
- avoir son *domicile sur le territoire des Pays-Bas*.

La loi prévoit qu'un règlement pourra, sous certaines conditions, permettre le versement des rentes transitoires aussi à des personnes qui ne sont *pas de nationalité hollandaise* et également *hors du territoire des Pays-Bas*.

Le droit aux *rentes* conformément à la *réglementation transitoire* est *indépendant* de la *situation économique* de l'ayant droit.

### Le montant des prestations

La *rente de vieillesse simple complète* se monte à 804 fl. h. (924.60 fr. s.) ; la *rente de vieillesse pour couple complète* à 1338 fl. h. (1538.70 fr. s.).

Les époux vivant séparés, qui ont tous deux atteint l'âge de 65 ans, obtiennent chacun la moitié de la *rente de vieillesse pour couple*, soit 669 fl. h. (769.35 fr. s.).

Si les deux époux étaient âgés de 65 ans lors de la conclusion du mariage et touchaient une *rente*, chacun d'eux reste au bénéfice de la *rente de vieillesse simple* qu'il a acquise.

Les montants prévus par la loi, qui viennent d'être indiqués, s'appliqueront selon toute probabilité aux *rentes de l'année d'introduction 1957*. Remarquons à ce sujet que, d'après la loi sur l'assurance-vieillesse générale, les prestations seront *adaptées automatiquement à l'indice des salaires*, dès qu'il se sera modifié de 3 pour cent dans une *période de six mois consécutifs*.

*La réduction des rentes*. Le montant de la *rente complète* est réduit de 2 pour cent :

1. pour *chaque année* civile durant laquelle l'ayant droit n'était *pas assuré*, ainsi que
2. pour *chaque cotisation annuelle* que l'ayant droit n'a par *sa faute pas versée*.

La réduction en question est de *1 pour cent* pour les *couples*, mais on compte aussi bien les années de cotisations manquantes du mari que celles de la femme (pour cette dernière seulement pendant la période précédant le mariage).

Ainsi, le montant des *rentes* ne dépend que de la *durée*, mais non *pas* du montant des *cotisations versées*.

### Le financement

L'assurance-vieillesse générale est financée par les *cotisations des assurés*.

L'Etat n'intervient que pour la prise en charge des cotisations des assurés qui sont exemptés de l'obligation de cotiser. On calcule qu'il assumera, à cet effet, une dépense annuelle d'environ 30 millions de fl. h.

Le financement est basé sur le système de la répartition pure ; toutefois, l'apport des cotisations doit permettre la constitution d'un fonds de réserve limité, jugé indispensable.

Le montant des *rentes* qui seront versées pendant l'année 1957 est estimé à 722 millions de fl. h. ; on évalue que d'ici 1982 (c'est-à-dire après 25 ans) il augmentera jusqu'à atteindre 1182 millions de fl. h.

## L'organisation

L'*organisme assureur* de l'assurance-vieillesse générale est la *Banque sociale des assurances* (Sociale Verzekeringsbank). Cette dernière est assistée, dans l'exécution des tâches qui lui incombent, par 22 *conseils du travail* (Raden van Arbeid). La Banque sociale des assurances est soumise à la haute surveillance du *Conseil social des assurances* (Sociale Verzekeringsraad). Ce conseil est, de son côté, responsable vis-à-vis du ministre des Affaires sociales et de la santé publique.

La *Banque sociale des assurances* est dirigée par un Directoire tripartite nommé par la Couronne ; un des membres du Directoire est désigné comme président. Les *conseils du travail* se composent d'un président nommé par la Couronne ainsi que de trois représentants des employeurs et de trois représentants des salariés, qui sont désignés par le ministre des Affaires sociales, sur la proposition des organisations les plus importantes des employeurs et des salariés. Le *Conseil social des assurances* comprend un président et un certain nombre de membres et autant de suppléants. Il a actuellement 30 membres. Ces derniers se répartissent par tiers entre représentants du gouvernement, des employeurs et des salariés. Le président est désigné par la Couronne.

## Les voies de droit

Les décisions des organismes d'assurance peuvent être attaquées en première instance devant le *Raad van Beroep* (conseil d'appel) et en seconde instance devant le *Central Raad van Beroep*.

## Les vigneron-tâcherons et l'AVS

Le problème de savoir quelle doit être dans l'AVS la situation des vigneron qui cultivent, pour le compte des propriétaires, les grands domaines viticoles qui font en particulier la réputation des vignobles vaudois et valaisans s'est posé dès l'entrée en vigueur de la grande assurance fédérale. Ce problème, qui intéresse surtout la Suisse romande et tout spécialement le canton de Vaud et celui du Valais, n'a pas été très facile à résoudre, surtout parce que la situation du vigneron vaudois n'est pas la même que celle de son collègue valaisan. C'est pourquoi nous traiterons ci-après leur cas séparément.

### 1. Le « métral » valaisan

En Valais, la vigne n'est souvent pas travaillée par le propriétaire lui-même. Il n'en reste pas moins entendu que le propriétaire reste tenu de payer les cotisations, comme assuré ayant une activité indépendante, sur le revenu qu'il tire de ses vignes. Sauf le cas où le propriétaire aurait affirmé sa vigne, c'est lui qui en est considéré comme l'exploitant, même si le travail

effectif est accompli par un tiers. (Cf. à ce sujet les extraits d'arrêts du TFA parus Revue 1948, p. 428, Revue 1949, p. 75, et Revue 1951, p. 387.)

Le tiers à qui le travail effectivement accompli sur la vigne est confié en Valais, c'est le *métral*. Or le métral valaisan travaille dans des conditions qui peuvent varier.

1. Il y a le *métral payé à l'heure*. Ce métral ne se distingue des autres ouvriers de la vigne que par le niveau quelque peu plus élevé de son salaire horaire. C'est donc un ouvrier supérieur.

2. Il y a le *métral payé à la surface*, généralement à la perche. C'est le genre de rétribution que le propriétaire convient le plus souvent avec son métral. Le métral rémunéré de cette manière jouit d'une certaine indépendance. Il achète lui-même les fournitures (sulfates, échalas, etc.) et engage lui-même les ouvriers nécessaires. Mais, même rémunéré de cette manière, le métral reste généralement un travailleur qui ne détient pas lui-même un patrimoine (si ce n'est un bout de vigne qui lui appartient et qu'il exploitera seul pour son compte et sans en tirer un profit lui assurant plus que la couverture de ses besoins personnels). Si le métral payé à la surface a besoin d'argent, il va trouver son propriétaire ou ses propriétaires et demande des avances. Ainsi le propriétaire a un contrôle sur l'engagement de la main-d'œuvre et c'est généralement lui et non pas le métral qui vend le vin.

La question s'est posée de savoir comment doit s'effectuer le règlement des paiements et des comptes d'AVS pour les salaires versés par le propriétaire au métral et aux auxiliaires du métral. Dans le canton du Valais, on a pu jusqu'ici et l'on continue à appliquer sans trop de difficultés la procédure ordinaire. En d'autres termes, c'est le propriétaire de la vigne qui fournit à la caisse, tous les trois mois, en employant les formules ordinaires de décompte (généralement le verso du bulletin de versement), les renseignements sur son métral, sur le salaire touché par celui-ci et les indications relatives aux ouvriers occupés par le métral. Cette pratique a d'ailleurs été confirmée par un arrêt non publié du Tribunal fédéral des assurances en la cause M. de M. et consorts. Pour venir en aide aux propriétaires, la caisse de compensation a établi une formule type intitulée « décompte pour travaux de vigne ». Dans certain cas, le propriétaire n'habite pas dans le canton ou n'est pas en mesure de renseigner directement la caisse. Le propriétaire prie alors la caisse de s'adresser directement au métral. Mais, si elle n'obtient pas les renseignements demandés, la caisse retourne chez le propriétaire.

## 2. *Le vigneron-tâcheron vaudois*

Dans le canton de Vaud, il y a également un nombre de propriétaires qui n'exploitent pas personnellement la vigne mais la font exploiter par celui que l'on appelle le *vigneron-tâcheron*. Le vigneron-tâcheron est lié au propriétaire par le contrat de *vignolage*. Le vignolage est une vieille institution du vignoble vaudois et certains de ces contrats, repris pour ainsi dire tels quels d'une génération de vigneron à l'autre, sont plus que centenaires. Incontestablement, le vigneron-tâcheron a, en fait sinon en droit, fréquemment une situation beaucoup plus indépendante, dans ses rapports avec le ou les



propriétaires, que ne l'est celle du métral valaisan. C'est pourquoi, lors de l'entrée en vigueur de l'AVS, l'Office fédéral des assurances sociales, d'entente avec les milieux intéressés, a admis que l'on tienne pour exploitant de la vigne, c'est-à-dire comme un assuré exerçant une activité indépendante, le vigneron-tâcheron qui cultive, avec ou sans le concours de tiers, plus de 25 fossoriers (1 fossorier = 4,5 a.) de vignes en terrasses ou plus de 35 fossoriers de vignes cultivables à la machine (la surface minimum retenue constitue la limite au-dessous de laquelle le vigneron-tâcheron peut cultiver la vigne sans se faire aider par des tiers). Pour être assimilé à un travailleur indépendant, le vigneron-tâcheron doit en outre avoir une participation à la récolte d'au moins 20 pour cent. Il travaillera en général pour plusieurs propriétaires et ne sera soumis à aucune instruction spéciale quant aux genres et aux modalités des travaux à accomplir.

Mais cette pratique n'a pas trouvé grâce devant le Tribunal fédéral des assurances qui, dans un arrêt du 7 novembre 1955 rendu en la cause Hoirie G. et C. E., jusqu'ici non publié, et statuant sur une demande d'allocations familiales fédérales aux travailleurs agricoles présentée par un vigneron-tâcheron, a relevé que ce vigneron, en dépit d'une forte participation à la récolte et de l'importance de la surface cultivée, était lié au propriétaire par un rapport de subordination qui fait de lui un salarié. La juridiction fédérale a, dans cet arrêt, explicitement rejeté les critères de distinction employés par la caisse et cités ci-dessus.

A la suite de cette jurisprudence, les vignerons-tâcherons vaudois sont, contrairement à ce qui fut le cas jusqu'à fin 1955, considérés tous en principe comme des salariés, à l'instar de leurs collègues valaisans. Toutefois, pour tenir compte de l'indépendance de fait dont jouissent la plupart des vignerons-tâcherons et pour que la jurisprudence nouvelle puisse être appliquée sans heurts, le Département fédéral de l'intérieur a déféré à une requête formée par les milieux intéressés et demandant que le mode spécial de règlement des paiements et des comptes prévus par l'article 36 du règlement d'exécution AVS soit appliqué aux vignerons-tâcherons vaudois. Ainsi, alors que le métral valaisan décompte selon la procédure ordinaire, le vigneron-tâcheron vaudois est désormais considéré comme une personne interposée de condition salariée. Conformément aux instructions administratives contenues dans la circulaire n° 27, du 29 avril 1948, édictée par l'Office fédéral des assurances sociales, le vigneron règle lui-même les comptes et les paiements avec la caisse, non seulement pour les salaires alloués par lui à ses auxiliaires, mais encore pour les sommes qui constituent sa propre rétribution. La seule différence est que, pour les auxiliaires, le vigneron décompte tous les trois mois, alors que pour lui-même il peut n'effectuer ce décompte qu'une fois par an. Le vigneron-tâcheron a le droit de demander aux propriétaires rétrocession de la cotisation d'employeur dont il aura fait l'avance en réglant lui-même les comptes avec la caisse. La rétrocession vise les cotisations d'employeur afférentes à la totalité des salaires versés par le propriétaire, directement ou par l'intermédiaire du vigneron-tâcheron.

\*

Cette étude de l'application de l'AVS au personnel des vignes montre bien comment la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances sur la notion d'activité salariée opposée à celle de l'activité indépendante assure toujours plus l'application uniforme des dispositions légales, ce qui n'empêche pas l'autorité administrative d'autoriser un mode de perception des cotisations qui tient compte des particularités locales et des traditions d'une branche économique.

## Fonds A. Isler

Un généreux Argovien, feu M. Aloys Maximilian Eduard Isler, de son vivant fabricant à Wildegg, décédé en 1937, a légué par testament la plus grande partie de sa fortune au fonds constitué par la Confédération en faveur d'une assurance-vieillesse et survivants. Jusqu'en 1948, c'est-à-dire jusqu'à l'entrée en vigueur de l'AVS, les intérêts de ce legs ont été versés à la fondation suisse pour la vieillesse qui les a utilisés pour venir en aide aux vieillards nécessiteux. Après l'introduction de la loi sur l'AVS, le legs qui s'élevait à 1,7 million a été, selon son but, incorporé au fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants. Par la suite, il est apparu que le legs de feu M. A. Isler, comparé à l'importance du fonds de compensation pris dans son ensemble, n'était pas suffisant pour augmenter dans une mesure tangible les montants des rentes et partant, qu'aucun des destinataires ne pouvait retirer un profit direct de l'argent du legs. Pour mieux respecter la volonté du testateur, le Conseil fédéral a décidé de séparer ce legs du fonds de compensation de l'AVS et de constituer un fonds spécial pour le mettre à la disposition de l'Office fédéral des assurances sociales en vue d'une affectation spéciale en faveur de vieillards et de survivants dans le besoin.

A cet effet, un règlement du *fonds spécial « Legs de feu M. A. Isler »*, approuvé par le Conseil fédéral le 9 mars 1956, a été édicté. Des directives concernant l'emploi des sommes prélevées sur le fonds et la procédure à suivre pour les obtenir ont, en outre, été adressées par circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales du 19 septembre 1956 à toutes les caisses de compensation et aux offices cantonaux s'occupant de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants.

La fondation suisse pour la vieillesse (Pro Senectute) et la fondation suisse pour la jeunesse (Pro Juventute) sont les deux institutions d'utilité publique auxquelles la tâche d'accorder des prestations prélevées sur le fonds a été plus particulièrement confiée. L'Office fédéral peut aussi confier cette tâche à d'autres organismes qui le requièrent. On peut, dès lors, se demander pourquoi ces nouvelles ressources n'ont pas tout simplement été ajoutées à celles dont disposent déjà les cantons et les deux fondations pour l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants, en vertu de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 30 septembre 1955. On a, il est vrai, songé à une telle façon de procéder,

mais on y a renoncé ; on a préféré faire bénéficier du fonds spécialement les personnes exclues de l'aide complémentaire ou à qui cette aide ne suffit pas à les sortir de leur état de gêne. C'est la raison pour laquelle il ne sera pas accordé de prestations périodiques et régulières mais seulement une aide unique, qui sera assez substantielle pour mettre un terme ou remédier à une situation momentanément précaire du bénéficiaire. Celui-ci devra pouvoir, par la suite, vivre de ses propres moyens, c'est-à-dire de la rente AVS et d'autres ressources. Par cette aide unique, les intéressés n'auront ainsi pas à entreprendre des démarches, qu'ils considèrent souvent comme humiliantes, auprès de l'assistance publique.

\*

Les deux exemples ci-après démontrent dans quels cas il peut être fait appel au fonds A. Isler.

1. Un père de famille est décédé après une longue maladie. Grâce aux rentes AVS et à d'autres modestes revenus, la veuve et ses enfants peuvent subvenir à leur entretien courant ; par contre ces revenus ne suffisent pas à les libérer des dettes accumulées pendant la maladie du défunt (honoraires de médecin, factures de loyer et de fournisseurs). Dans ce cas, un subside unique, mais d'une certaine importance, suffirait à rétablir la situation et à dispenser la veuve et ses enfants de devoir recourir à l'assistance publique. Ce subside, c'est le fonds A. Isler qui le leur procurera par l'intermédiaire de Pro Juventute.

Si un malheur devait, par la suite, toucher encore cette famille, rien ne s'opposerait à l'octroi d'une nouvelle prestation occasionnelle du fonds A. Isler.

2. Un couple de vieillards vit modestement de la rente AVS, d'un petit gain et d'économies. Surviennent les infirmités de l'âge entraînant pour l'un ou pour l'autre des conjoints un traitement médical coûteux ou nécessitant l'achat d'un appareil fort cher. Le petit ménage se trouve en présence d'un gros trou à son modeste budget, ce qui le plonge dans l'inquiétude. Ici également, un subside du fonds A. Isler, versé par l'intermédiaire de Pro Senectute, rendra peut-être à ce couple le goût à la vie et lui donnera la possibilité de se tirer d'affaire.

Grâce au fonds A. Isler, les deux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse peuvent aussi accorder, sous certaines conditions, des subsides qui contribueront à financer des services d'aide à domicile en faveur de vieillards nécessiteux ou des veuves ayant des enfants en bas âge. Cette institution qui met à la disposition de personnes âgées et impotentes une aide de ménage rétribuée a déjà été introduite dans différents centres de notre pays. Elle a fait ses preuves et est appelée à prendre toujours plus d'extension. Les contributions provenant du fonds A. Isler favoriseront certainement encore le développement de cette œuvre utile entre toutes.

\*

Comme les moyens tirés du fonds A. Isler sont extrêmement limités, les prestations ne peuvent être fournies que dans les cas d'extrême urgence. Il ne peut donc s'agir d'une aide permanente. En revanche, on pourra faire appel à ce fonds pour secourir aussi des étrangers ou des apatrides, établis depuis de longues années en Suisse, qui sont dans une détresse momentanée.

\*

Les requêtes de particuliers en vue d'obtenir une aide du fonds A. Isler et celles d'institutions d'aide à domicile doivent être adressées directement :

*Pour les vieillards* : au secrétariat central de la Fondation pour la vieillesse, Seestrasse 2, Zurich 2 ;

*Pour les veuves et les orphelins* : au secrétariat central de la Fondation pour la jeunesse, Seefeldstrasse 8, Zurich 8.

## **L'affiliation de l'entreprise en faillite**

Ce problème a déjà été soulevé une première fois dans la Revue 1948 à la page 381. Mais la question n'avait été envisagée que sous l'angle de la perception des cotisations : en cas de continuation de l'industrie ou du commerce du failli, qui est-ce qui doit se charger des obligations imposées par l'AVS à tout employeur, ou si l'on veut, qui peut être considéré comme employeur ? En vertu des dispositions de la LP sur les dettes de la masse en faillite, les cotisations à percevoir sur les salaires versés par la masse font partie des dettes de celle-ci. Elles ne tombent pas dans la masse, mais elles doivent être couvertes d'abord par les actifs (art. 262, 1<sup>er</sup> al., LP). La masse se substitue donc à l'employeur pour les salariés travaillant dans l'entreprise en faillite et la caisse de compensation a l'obligation de faire valoir sa créance portant sur les cotisations paritaires de l'employeur déclaré en faillite auprès de l'office des faillites compétent. Cette manière de voir a été confirmée par un arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. E. - G., du 5 novembre 1955 (voir Revue 1956, p. 196).

Mais il peut arriver que le failli fasse partie d'une association professionnelle dont les statuts prévoient la perte de la qualité de membre de l'association dès l'ouverture d'une faillite. Qu'advient-il dans ce cas de l'affiliation à la caisse de compensation professionnelle, si l'assuré ne fait plus partie d'une association fondatrice ? La caisse de compensation professionnelle doit-elle communiquer à la caisse cantonale de compensation du domicile du failli le transfert de l'assuré pour le premier janvier suivant ? Comment répartir alors l'encaissement des cotisations entre les deux caisses ? Et la caisse cantonale ne doit-elle entrer en jeu que durant le temps du krach, pour consentir ensuite au nouveau transfert à la caisse professionnelle du failli revenu à meilleure fortune ?

Selon l'article 64, LAVS, l'office des faillites, lequel n'appartient pas à une association fondatrice, devrait être affilié comme employeur à la caisse cantonale de compensation. Mais il s'agit ici d'un cas spécial que cet article dans sa teneur générale ne peut avoir en vue, car, si l'on voulait s'inspirer du principe exprimé dans cet article, il se produirait une scission dans l'affiliation aux caisses en ce qui concerne les faillis appartenant à une caisse de compensation professionnelle. En effet, celle-ci serait responsable de l'encaissement des cotisations personnelles et des cotisations paritaires échues avant l'ouverture de la faillite, et la caisse cantonale de compensation serait, de son côté, responsable de l'encaissement des cotisations paritaires dues sur la somme des salaires payés après l'ouverture de la faillite. Une telle répartition ne serait pas rationnelle, ni souhaitable sur le plan psychologique. D'autre part, ainsi que nous avons pu le constater jusqu'à ce jour dans la plupart des cas, c'est bel et bien le failli qui reste l'employeur — sinon en droit, du moins en fait — et c'est lui qui est chargé du décompte des salaires vis-à-vis de la caisse de compensation comme auparavant.

Toutefois, l'article 121, 4<sup>e</sup> alinéa, RAVS, statue que si, par suite de perte de la qualité de membre de l'association fondatrice, la caisse professionnelle n'est plus compétente, celle-ci est tenue d'en informer la caisse de compensation du canton de domicile de l'ancien membre de l'association. Il peut sembler que cette disposition va à l'encontre de la réglementation particulière de l'affiliation des entreprises en faillite, telle qu'on vient de la décrire. Cependant il convient de faire remarquer immédiatement que là non plus la loi ne prescrit pas le passage en tout temps d'une caisse à l'autre. L'alinéa 5 de l'article 121, RAVS, n'autorise le transfert d'une caisse professionnelle à une autre caisse qu'à la fin de chaque année. Il en résulte que le principe posé par l'article 64, LAVS, n'est pas absolu et qu'il doit, comme nous l'avons vu, être appliqué dans des limites raisonnables et compatibles avec les buts poursuivis par la loi.

Le cas qui nous occupe en ce moment met en évidence le principe évoqué plus haut. Mais l'article 121, 5<sup>e</sup> alinéa, ne saurait, lui non plus, trouver ici une application pure et simple. Comme on le sait, la faillite ne se liquide généralement pas en quelques mois, malgré la disposition de l'article 270, 1<sup>er</sup> alinéa, LP, et le problème de l'affiliation d'une entreprise en faillite ne peut être réglé simplement à la fin de l'année, comme le prescrit l'article précité du règlement d'exécution, sans qu'une solution définitive et satisfaisante ne soit trouvée. C'est pourquoi, on peut fort bien en l'occurrence parler d'une lacune de la loi. Cette lacune, il convient de la combler en recherchant l'intention du législateur qui comme on l'a vu plus haut, s'est efforcé de faire en sorte que lors des changements de caisse le moins de difficultés possible ne surviennent et n'entravent l'application de l'AVS. Car la tâche des caisses cantonales serait grandement gênée, si l'on exigeait d'elles qu'elles se chargent de toutes les entreprises qui tombent en faillite et qui ont perdu la qualité de membre de l'association fondatrice. D'ailleurs, on aboutirait à une mesure par trop bureaucratique en voulant diviser l'encaissement et le décompte des cotisations entre la période précédant et la période succédant l'ouverture de la faillite.

Ainsi donc, il convient de *maintenir l'affiliation de l'entreprise en faillite auprès de la caisse de compensation jusqu'ici compétente et cela jusqu'au moment de la liquidation de la faillite*. Cela signifie que les caisses de compensation professionnelles doivent conserver en tant qu'affiliés leurs membres tombés en faillite, et cela jusqu'à la liquidation de cette dernière, quand bien même ces membres auraient perdu leur appartenance à l'association fondatrice.

Il peut arriver aussi que la faillite soit révoquée ou suspendue et que le failli ne veuille pas réintégrer son ancienne association. Le transfert à la caisse cantonale peut avoir lieu dans ces cas-là après observation des délais prescrits, comme dans une situation normale.

## **L'obligation des employeurs de fournir aux bureaux de contrôle les renseignements nécessaires**

D'après l'article 209, RAVS, les employeurs doivent permettre aux bureaux de revisions et de contrôle de prendre connaissance de leurs livres et pièces et leur donner tous les renseignements nécessaires pour que puissent être remplies les tâches de revision et de contrôle.

Cette prescription est d'une importance particulière pour les contrôles d'employeurs. Le bureau de revision qui effectue ces contrôles ne peut remplir correctement sa tâche que si l'employeur consent à lui soumettre les dossiers indispensables et à lui fournir les renseignements nécessaires. Le contrôle doit s'étendre, conformément à l'article 163, RAVS, à tous les documents requis par cette vérification et le bureau de revision doit vérifier si l'employeur s'acquitte correctement de ses tâches. A l'examen des rapports de contrôle, on constate que les bureaux chargés de cette fonction ne voient pas toujours leurs travaux facilités. Même si la grande majorité des employeurs fait montre d'une saine compréhension de ses devoirs sociaux, il en est çà et là qui n'accomplissent leurs obligations légales qu'avec négligence ou même qui essaient dans certains cas isolés de les éluder. C'est pourquoi, dans l'idée d'échanger quelques expériences, il peut paraître utile de décrire certaines difficultés rencontrées par les bureaux de revision lors de leurs contrôles et de montrer comment elles ont été surmontées.

Très souvent le reviseur constate au début de son contrôle que les documents exigés pour la vérification *ne sont pas disponibles ou ne le sont qu'en partie*. En vertu de l'article 162, 3<sup>e</sup> alinéa, RAVS, le contrôle, en règle générale, est annoncé suffisamment tôt à l'employeur. Il est important lors de cette communication de rendre ce dernier attentif à son obligation de renseigner. Il convient aussi d'exiger de lui qu'il tienne à disposition toutes les pièces nécessaires à la vérification et que, le cas échéant, il se les procure en temps opportun, si elles ont été déposées auprès d'une fiduciaire, d'un office comptable ou d'un autre bureau. Les caisses de compensation qui ne prennent pas ces précautions courent le risque de devoir envoyer leur reviseur procéder à un

deuxième contrôle. Seul un avis de contrôle présenté de cette façon permet d'exiger de l'employeur qu'il ait tous les documents nécessaires à disposition. Si ces documents, pour une raison ou pour une autre, ne peuvent être produits au jour fixé, il incombe à l'employeur de le faire savoir assez tôt pour que le bureau de revision puisse renvoyer la date de sa vérification ou bien dans certains cas se présenter aux bureaux où se trouve la documentation en question et la consulter.

Si malgré ces précautions, il manque des documents, le reviseur doit décider s'il va procéder quand même à la revision. En règle générale lorsque des pièces importantes font défaut ou qu'elles ne sont pas encore mises à jour, il paraît préférable de ne pas commencer du tout la vérification et de la renvoyer à une époque où les dossiers seront présentés au complet. Au cas où le reviseur se décide pour le contraire, il ne devra entreprendre son contrôle qu'autant qu'il pourra le faire d'une manière suffisamment complète à l'aide des documents disponibles, ou à la condition seulement qu'une revision complémentaire pourra se faire ultérieurement, soit en procédant à une nouvelle visite, soit moyennant envoi des pièces manquantes au bureau de revision ou à la caisse de compensation. Mais le contrôleur aura soin, dans ces cas-là, de se prononcer dans son rapport sur cette situation spéciale et d'indiquer, en particulier, si et jusqu'à quel point un contrôle subséquent comprenant cette fois les pièces non présentées se montre nécessaire. La brève indication que l'on rencontre parfois dans les rapports et selon laquelle une restriction doit être apportée à l'étendue du contrôle, vu l'absence de certains documents, n'est guère de grande utilité à la caisse de compensation. Pour cette dernière, les mesures qui sont d'intérêt sont celles que le reviseur estime nécessaire de prendre après s'être rendu compte des conditions effectives.

\*

Il arrive aussi que des employeurs refusent catégoriquement de présenter les pièces en leur possession. Ainsi firent par exemple des médecins, des avocats, des notaires, des banques, etc., qui motivèrent leur façon d'agir en se fondant sur le secret professionnel. Parfois l'obstruction de l'employeur provient de sa crainte que des soustractions d'impôts ou de cotisations seront découvertes. En présence de cas semblables, le reviseur tentera à l'amiable de réduire la résistance de l'employeur en le rendant attentif au devoir de renseigner et aux conséquences pénales (art. 88, 2<sup>e</sup> al., LAVS) en cas d'infraction intentionnelle. Il est important aussi qu'il lui rappelle l'obligation des reviseurs AVS et des caisses de compensation de garder le secret en vertu de l'article 50, LAVS, afin qu'il sache qu'il peut compter sur une discrétion absolue. L'employeur persiste-t-il dans son refus ? Le reviseur devra alors, en règle générale, abandonner le soin de poursuivre l'affaire à la caisse de compensation qui brisera la résistance du récalcitrant au moyen, par exemple, d'une taxation d'office ou d'une plainte pénale pour violation de l'article 88, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Dans les cas graves, où l'on court le risque de voir les dossiers disparaître, on peut, selon les circonstances, recourir aux autorités pénales et exiger d'elles qu'elles procèdent à la saisie immédiate.

Il est aussi advenu que des employeurs ont décliné le contrôle d'un bureau de revision ou lui ont refusé le droit de regard dans les documents confidentiels parce que l'indépendance n'était pas garantie. Divers offices comptables et fiduciaires se sont opposés à un contrôle d'employeurs effectué par un bureau de revision dont le domaine d'activité peut être considéré comme concurrent. Le bureau de revision doit dans ce cas et en conformité avec l'article 167, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, se récuser et révoquer son mandat auprès de la caisse de compensation. Cette dernière chargera un autre bureau de revision, contre lequel aucun motif de récusation ne pourra être invoqué, d'effectuer le contrôle.

\*

D'après l'article 962, CO, toute personne astreinte à tenir des livres doit les conserver pendant dix ans à partir de la dernière inscription qui y a été faite. Contrevient-elle à cette obligation, elle sera punie, en vertu de l'article 325, CPS, des arrêts ou de l'amende. Il est de la sorte nécessaire, si le reviseur rencontre des employeurs qui négligent l'obligation légale de tenir une comptabilité, qu'il mentionne ses constatations dans son rapport. Sur cette base la caisse de compensation sera à même de prendre les mesures appropriées.

Les entreprises assujetties à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents doivent, selon l'article 30 de l'Ordonnance II de la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, conserver les listes de paie pendant trois années au moins. Se fondant sur cette disposition, certaines entreprises ont détruit leurs listes de paie après trois ans. Depuis lors, la Caisse nationale a demandé à ses reviseurs de rendre les employeurs attentifs au fait que ces pièces peuvent encore après le délai de trois ans être réclamées par d'autres institutions, comme par exemple l'AVS, et qu'elles doivent en conséquence être conservées plus longtemps encore. Par ailleurs, l'intention de porter le délai de conservation à 5 ans est à l'étude (voir Revue 1956, p. 226).

Si l'entreprise ne peut fournir absolument aucune indication de salaire, le reviseur devra porter ses investigations en premier lieu sur l'état des conditions de l'entreprise et sur les renseignements verbaux que fournira l'employeur. Il devra en outre analyser ces renseignements selon leur degré de véracité et selon les documents sous la main. Au vu des constatations faites jusqu'à maintenant, les bureaux de revision puisent, par exemple, leurs renseignements auprès des autorités locales et, dans certains cas isolés, vont jusqu'à questionner les salariés intéressés.



## L'exemption de cotisations dans l'AVS en cas d'affiliation à l'assurance-pensions allemande

Dans son jugement en la cause E. G., du 4 mai 1950, relatif à l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, LAVS, sur l'exemption de l'AVS pour cause de cumul de charges trop lourdes (Revue 1950, p. 295), le Tribunal fédéral des assurances a posé un principe, dont on s'est demandé s'il s'harmonisait avec la disposition du chiffre 11 du protocole final de la convention germano-suisse. Cette question est pleinement fondée et présente sans aucun doute un intérêt de caractère général, étant donné le très grand nombre de salariés allemands occupés en Suisse. C'est pourquoi nous en discuterons brièvement dans les lignes qui suivent.

Le chiffre 11 du protocole final de la convention germano-suisse résout de façon impérative un cas d'application particulier du droit public interne suisse. Il y est en effet prévu que le cumul de charges trop lourdes au sens de l'article 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, LAVS, existe toujours, lorsque l'assuré *devrait* verser des cotisations tant à l'assurance-pensions allemande qu'à l'assurance-vieillesse et survivants suisse, c'est-à-dire dans le cas où il *serait obligatoirement assuré aussi bien selon le droit suisse que selon le droit allemand*. C'est le cas en règle générale lorsque l'assuré est *domicilié en Suisse et exerce une activité lucrative dépendante en Allemagne* ; car il serait alors obligatoirement assuré en Suisse, conformément au principe du domicile (art. 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup> al., litt. a, LAVS), et en Allemagne du fait de l'activité qu'il y exerce, conformément aux dispositions du droit allemand. Ajoutons que ce cas d'application d'une disposition légale suisse réglé par convention ne vaut que pour les ressortissants des deux pays contractants, ce que précise encore spécialement le chiffre 2 du protocole final, bien que la chose ressorte déjà du caractère bilatéral de l'accord.

D'autre part, bien avant qu'existât la convention germano-suisse en matière d'assurances sociales, le TFA, interprétant dans son jugement cité plus haut la même disposition légale (art. 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> al., litt. b, LAVS) déclarait de façon tout à fait générale que l'exemption de l'AVS pour cause de cumul de charges trop lourdes, était admissible aussi bien pour l'affiliation *facultative* qu'obligatoire à une institution officielle étrangère d'assurance-vieillesse et survivants. Cette jurisprudence, basée sur le seul droit public interne suisse est, indépendamment de la disposition conventionnelle commentée plus haut, d'une importance prépondérante dans les rapports germano-suisse, ainsi que nous le verrons ci-dessous.

En effet, la disposition contenue dans le chiffre 11 du protocole final de la convention germano-suisse en matière d'assurances sociales ne trouve qu'une application restreinte, limitée principalement à des travailleurs salariés domiciliés en Suisse et occupés en Allemagne (frontaliers se déplaçant de Suisse en Allemagne). En revanche, la disposition sur le cumul de

charges trop lourdes acquiert une importance bien plus considérable pour les salariés allemands qui, dans l'actuelle conjoncture économique, continuent depuis notre pays à s'assurer volontairement auprès de l'assurance allemande, de sorte qu'ils leur est en principe possible de demander l'exemption de l'AVS, conformément à la jurisprudence du TFA. Ceci est valable aussi bien pour des frontaliers venant d'Allemagne que pour des personnes qui établissent leur résidence en Suisse pour une durée plus ou moins longue. La nationalité ne joue en l'occurrence pas de rôle, car selon le droit allemand les ressortissants étrangers eux aussi peuvent continuer volontairement à l'étranger l'assurance à laquelle ils étaient obligatoirement soumis en Allemagne. L'intérêt de la main-d'œuvre occupée en Suisse à la continuation volontaire de l'assurance allemande est assez grand, à l'heure actuelle, en raison surtout du fait que l'assurance allemande comprend aussi le risque de l'invalidité ou de l'incapacité prématurée d'exercer sa profession, et qu'il est nécessaire pour conserver les droits d'expectatives dans cette branche de l'assurance de poursuivre le versement de cotisations (alors qu'en revanche la convention maintient les droits acquis dans l'assurance-vieillesse et décès allemande pendant la durée d'affiliation à l'AVS).

La condition à remplir pour être exempté de l'AVS est donc, dans les cas sus-mentionnés, le cumul de charges trop lourdes. Pour les détails à ce sujet on peut consulter la circulaire n° 41 du 15 mars 1949, p. 12 à 13. Nous nous bornerons simplement à mentionner encore ce qui suit dans l'intérêt d'une meilleure appréciation des demandes d'exemption : les assurés volontaires doivent verser des cotisations pendant 26 semaines, ou 6 mois au moins par année civile pour que leurs droits d'expectative soient maintenus. Ces cotisations se montent actuellement en chiffres ronds à 11 % du revenu brut ; cette somme, répartie sur la durée de 6 mois, représente pour l'assuré volontaire une cotisation d'environ 5 1/2 % du revenu annuel. Dans certains cas particuliers, toutefois, ce chiffre peut sensiblement varier ; en effet, lors de la conversion en marks allemands du revenu acquis en Suisse, les autorités allemandes utilisent souvent un taux de change plus favorable que celui du cours officiel, étant donné le coût de la vie plus élevé dans notre pays. Il faut tenir compte de cette éventualité lors de l'examen des demandes, c'est-à-dire qu'il faudra exiger des pièces constatant le montant des cotisations effectivement payées ; si aucune cotisation volontaire n'a encore été versée, il convient de renvoyer la décision d'exemption jusqu'au moment où les pièces en question seront présentées, car il n'existe jusque-là encore aucun cumul de charges.

## Allocations familiales versées aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en application de la loi fédérale du 20 juin 1952

*Allocataires et nombre des allocations servies par les caisses cantonales  
de compensation*

Etat au 31 mars 1955

Tableau 1

Caisses cantonales de compensation	Travailleurs agricoles			Paysans de la montagne	
	Allocataires	Allocations de ménage	Allocations pour enfants	Allocataires	Allocations pour enfants
Zurich . . . . .	751	746	1 157	111	346
Berne . . . . .	2 536	2 490	4 456	3 232	9 520
Lucerne . . . . .	1 220	1 197	2 357	1 048	3 857
Uri . . . . .	9	8	17	596	2 037
Schwyz . . . . .	280	279	554	861	2 884
Unterwald-le-H. . .	30	30	54	476	1 707
Unterwald-le-B. . .	42	40	117	308	1 260
Glaris . . . . .	76	76	144	219	599
Zoug . . . . .	91	89	174	69	322
Fribourg . . . . .	1 006	960	1 949	716	2 278
Soleure . . . . .	162	156	316	58	207
Bâle-Ville . . . . .	24	22	36	—	—
Bâle-Campagne . . .	96	95	181	25	87
Schaffhouse . . . . .	28	27	43	—	—
Appenzell Rh.-E. . .	56	56	134	233	802
Appenzell Rh.-I. . .	90	87	167	453	1 450
Saint-Gall . . . . .	384	379	776	1 299	4 628
Grisons . . . . .	851	807	2 219	2 558	7 183
Argovie . . . . .	302	291	511	7	16
Thurgovie . . . . .	348	333	567	42	154
Tessin . . . . .	203	202	364	847	2 007
Vaud . . . . .	1 345	1 279	1 892	546	1 410
Valais . . . . .	2 974	2 667	4 386	3 277	9 133
Neuchâtel . . . . .	278	274	369	332	961
Genève <sup>1)</sup> . . . . .	—	—	—	—	—
<b>Total . . . . .</b>	<b>13 182</b>	<b>12 590</b>	<b>22 940</b>	<b>17 313</b>	<b>52 848</b>

<sup>1)</sup> La loi fédérale du 20 juin 1952 n'est pas applicable sur le territoire genevois.

Allocations familiales versées par les caisses cantonales de compensation en 1955

Montants en francs

Tableau 2

Caisses cantonales de compensation	Travailleurs agricoles	Paysans de la montagne	Ensemble
Zurich . . . . .	376 002	40 689	416 691
Berne . . . . .	1 467 704	1 060 187	2 527 891
Lucerne . . . . .	535 240	412 506	947 746
Uri . . . . .	7 125	222 137	229 262
Schwyz . . . . .	101 337	339 777	441 114
Unterwald-le-H. . .	25 934	192 424	218 358
Unterwald-le-B. . .	24 144	136 575	160 719
Glaris . . . . .	20 407	63 656	84 063
Zoug . . . . .	49 564	36 979	86 543
Fribourg . . . . .	591 387	248 026	839 413
Soleure . . . . .	93 271	23 558	116 829
Bâle-Ville . . . . .	13 024	—	13 024
Bâle-Campagne . . .	51 618	9 153	60 771
Schaffhouse . . . . .	15 095	—	15 095
Appenzell Rh.-E. . .	32 881	93 497	126 378
Appenzell Rh.-I. . .	11 954	155 160	167 114
Saint-Gall . . . . .	229 655	485 913	715 568
Grisons . . . . .	244 305	818 575	1 062 880
Argovie . . . . .	173 192	1 863	175 055
Thurgovie . . . . .	169 613	16 506	186 119
Tessin . . . . .	66 861	215 251	282 112
Vaud . . . . .	555 511	147 656	703 167
Valais . . . . .	409 642	948 744	1 358 386
Neuchâtel . . . . .	128 628	106 086	234 714
Genève <sup>1)</sup> . . . . .	—	—	—
<b>Total . . . . .</b>	<b>5 394 094</b>	<b>5 774 918</b>	<b>11 169 012 <sup>2)</sup></b>

<sup>1)</sup> La loi fédérale du 20 juin 1952 n'est pas applicable sur le territoire genevois.  
<sup>2)</sup> Sans tenir compte des remboursements s'élevant à 21 673 francs.

## **Nouvelles lois cantonales sur les allocations familiales aux salariés**

### **ZOUG**

Le 19 juillet 1956, le Grand Conseil a adopté une loi sur les allocations pour enfants qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1956, sous réserve du délai référendaire. Ce délai est arrivé à expiration le 17 septembre 1956 sans qu'il y ait eu demande de référendum.

Sont assujettis à la loi tous les employeurs qui ont une entreprise, un siège ou une succursale dans le canton de Zoug, et y occupent des salariés. Les employeurs assujettis doivent s'affilier à une caisse privée de compensation pour allocations familiales reconnue par le canton ou à la caisse cantonale. La loi ne s'applique pas, en particulier, aux employeurs agricoles, de même que pour les membres de la famille de l'exploitant et le personnel féminin de maison. En outre, le Conseil d'Etat peut, sur requête, libérer de l'assujettissement les employeurs qui occupent plus de 200 salariés, paient des allocations pour enfants égales au minimum prévu par la loi, et affectent à cette fin au moins un pour cent du montant total brut des salaires.

Une caisse privée de compensation pour allocations familiales est reconnue par le canton lorsqu'elle est gérée par une ou plusieurs associations professionnelles qui groupent au moins 500 salariés, ou au moins 200 salariés ayant des enfants donnant droit aux allocations, et qui versent les prestations minimums prévues par la loi. Les employeurs qui ne font pas partie d'une caisse privée doivent s'affilier à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales créée par le canton comme établissement de droit public indépendant ayant son siège à Zoug. La gestion de la caisse cantonale incombe à la caisse cantonale AVS.

Ont droit aux allocations pour enfants tous les salariés ayant deux enfants ou plus et dont l'employeur est assujetti à la loi. Les salariés ayant deux enfants ont droit à l'allocation pour un d'entre eux, ceux qui ont trois enfants et plus ont droit à l'allocation pour tous leurs enfants. L'allocation est d'au moins 10 francs par enfant et par mois.

Le droit aux allocations pour enfants, de même que l'obligation de payer des cotisations, prennent naissance au plus tard à l'expiration du sixième mois suivant l'entrée en vigueur de la loi (1<sup>er</sup> janvier 1957).

### **BALE-VILLE**

Le Grand Conseil du canton de Bâle-Ville a adopté, le 14 juin 1956, une loi sur les allocations familiales aux salariés qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1957, le référendum n'ayant pas été demandé.

Le paiement des allocations pour enfants doit être garanti :

- a) soit par un contrat collectif de travail,
- b) soit par une caisse de compensation pour allocations familiales.

Le contrat ou la caisse doivent être reconnus par le Conseil d'Etat. Les associations et, dans le cas des contrats collectifs de travail, également les entreprises qui désirent que leur contrat collectif ou leur caisse soient reconnus, doivent adresser, jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre 1956, une requête au Département de l'intérieur, accompagnée du contrat ou des statuts de la caisse. Dans les deux cas, la reconnaissance ne sera prononcée que si, dans les entreprises assujetties à la loi, des allocations d'au moins 15 francs par mois sont versées pour tout enfant de moins de 18 ans révolus, ou de moins de 20 ans révolus si l'enfant fait un apprentissage ou des études. La reconnaissance de contrats collectifs de travail et de caisses de compensation pour allocations familiales est subordonnée également aux conditions suivantes :

#### *Contrats collectifs de travail*

- a) Il doit exister toute garantie que les parties contractuelles contrôlent l'application des dispositions du contrat.
- b) Le paiement des allocations pour enfants ne doit pas avoir des effets sociaux défavorables pour les salariés ayant des enfants.
- c) Des accords analogues aux contrats collectifs de travail ne peuvent être reconnus que lorsqu'ils sont conclus entre associations d'employeurs et associations de salariés.

#### *Caisses de compensation pour allocations familiales*

- a) Les caisses de compensation pour allocations familiales peuvent être créées soit par une ou plusieurs associations pour leurs membres, soit en vertu de contrats collectifs de travail.
- b) Les caisses doivent comprendre au moins 500 salariés.
- c) Les caisses doivent offrir toute garantie d'une bonne gestion.

Les employeurs qui ne sont liés par aucun contrat collectif de travail reconnu ou qui ne sont pas affiliés à une caisse de compensation pour allocations familiales reconnue doivent faire partie de la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Bâle-Ville, gérée par la caisse cantonale de compensation AVS.

Les allocations pour enfants et les frais d'administration doivent être supportés entièrement par les employeurs. Sont assujettis à la loi tous les employeurs, personnes physiques ou morales, qui ont leur domicile, un siège, une succursale ou un établissement dans le canton de Bâle-Ville et y occupent des salariés. Sont exceptés de l'assujettissement, en particulier, les employeurs de l'agriculture et les employeurs privés pour leur personnel féminin. En outre, le conjoint de l'exploitant travaillant dans l'exploitation n'est pas réputé salarié au sens de la loi.

Tous les salariés dont les employeurs sont assujettis à la loi et qui doivent pourvoir, entièrement ou en partie, à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants ont droit aux allocations. Le salarié ne peut prétendre les allocations que pour ses enfants vivant en Suisse. Sont réputés enfants les enfants légitimes et illégitimes, les enfants du conjoint et les enfants recueillis à l'entretien desquels le salarié pourvoit exclusivement ou de façon prépondérante, s'ils ont moins de 18 ans. La limite d'âge est de 20 ans pour les enfants qui font des études ou un apprentissage ou qui sont atteints d'une incapacité de gain de 80 % au moins. Les allocations pour enfants sont d'au moins 15 francs par mois et par enfant.

Le droit aux allocations et l'obligation de payer des cotisations prendront naissance le 1<sup>er</sup> janvier 1957.

## PETITES INFORMATIONS

### Postulat Bodenmann du 4 octobre 1956

Le 4 octobre 1956 M. Bodenmann, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

La quatrième révision de l'assurance-vieillesse n'a aucunement amélioré les rentes transitoires. Les tentatives faites pour les augmenter ont été repoussées sous prétexte que le bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants ne le permettait pas. Déjà la troisième révision n'avait valu aucune amélioration aux bénéficiaires de rentes transitoires qui vivent dans une zone urbaine. Leurs rentes ont été augmentées au total de 7 francs par mois pour les personnes vivant seules et de 14 francs pour les couples depuis l'entrée en vigueur de la loi. Or, au cours de ces neuf années, la vie a renchéri bien davantage, pour les gens âgés aussi. Il s'ensuit que des dizaines de milliers de personnes âgées de plus de 75 ans vivent dans la gêne, voire dans la misère.

Pour leur venir en aide et remédier à cette situation, le Conseil fédéral est invité à soumettre aux Chambres un projet qui permette d'allouer une allocation de renchérissement, au moyen des ressources générales de l'Etat, aux bénéficiaires de rentes transitoires qui sont dans le besoin.

### Modifications à la liste des adresses

Caisse de compensation 55  
(Thurg. Gewerbe)

*Weinfelden*  
*Rathausstrasse 37*

Caisse de compensation 56  
(Tabac)

*Berne*  
*Bundesplatz 4*



# JURISPRUDENCE

---

## Assurance-vieillesse et survivants

### A. COTISATIONS

#### Revenu d'une activité salariée

Les indemnités en cas de maladie versées par l'employeur en vertu d'une convention interne et indépendamment des versements de l'assurance-maladie, sont considérées comme salaire déterminant. Art. 7, lettre m, RAVS.

*Le indennità versate dal datore di lavoro in caso di malattia, in virtù di una convenzione interna e indipendentemente dai versamenti dell'assicurazione contro le malattie, sono considerate quale salario determinante. Art. 7, lettera m, OAVS.*

Les usines N. accordent à leur personnel, en vertu d'une convention, une indemnité en cas de maladie de Fr. 8.— par jour de travail pour les ouvriers et de Fr. 4.— pour les ouvrières. Les intéressés ont droit à ces prestations si leur engagement remonte à trois mois au moins avant le début de leur maladie. L'indemnité en cas de maladie est payée dès le quatrième jour de la maladie et pour une période de 360 jours au plus. Si la maladie dure plus de 360 jours, la maison se réserve le droit de décider librement si une indemnité doit continuer à être payée et à quel montant elle doit s'élever. Tous les ouvriers et ouvrières sont tenus, d'après cette convention, de s'assurer auprès d'une caisse-maladie reconnue par la Confédération pour les frais de maladie et une indemnité journalière convenable. Dans les cas de sous-assurance (montant de la prime s'élevant à moins de Fr. 8.— ou de Fr. 4.— par mois) la maison a le droit de diminuer l'indemnité en cas de maladie. Il en va de même en cas de surassurance.

Par décision, la caisse de compensation communiqua à la maison qu'elle considérait les indemnités payées en cas de maladie comme appartenant au salaire déterminant. La maison était tenue de ce fait de payer sur cette somme les cotisations paritaires en vertu des articles 5, 13 et 14, LAVS.

Ayant été saisie de l'affaire par la maison, la commission de recours annula la décision de cotisations arriérées pour les années 1950 à 1953 y compris, mais la confirma pour 1954. Elle invoquait entre autres à ce sujet la disposition de l'article 7, lettre m, RAVS (teneur de l'ACF du 30 décembre 1953), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1954. Selon cette disposition, « les prestations accordées par les employeurs pour compenser les pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie » sont en particulier comprises dans le salaire déterminant pour le calcul des cotisations.

Dans son appel, la maison demanda au Tribunal fédéral des assurances de prononcer qu'elle ne devait pas non plus régler les comptes et les cotisations pour les indemnités en cas de maladie payées en 1954.

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

Aux termes de la législation AVS en vigueur, les salariés et les employeurs sont tenus de payer les cotisations AVS sur le « salaire déterminant ». Selon l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, ce salaire comprend aussi les allocations de renchérissement et autres, y compris les indemnités de vacances ou pour jours fériés, ainsi que des versements semblables. Les prestations accordées par l'employeur pour compenser les pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie appartiennent aussi au salaire déterminant en vertu de l'article 7, lettre m révisé, RAVS, alors que les prestations d'assurance et de secours ne sont pas soumises à cotisations dans la mesure où elles ne doivent pas être considérées comme le paiement indirect d'un salaire (art. 6, 2<sup>e</sup> al., lettre b, RAVS). Autant que ces prestations restent dans les limites usuelles, les versements que font les employeurs à des caisses de pension ou à d'autres institutions de prévoyance au profit de leur personnel ne sont pas non plus soumis à cotisations. Il en va de même des prestations des employeurs à leurs employés pour le paiement des frais médicaux, pharmaceutiques, d'hôpital et de cure, le paiement de primes effectué par les employeurs pour des assurances, soit de groupes soit individuelles, et les versements faits par l'employeur, en sus du salaire, sur un carnet d'épargne de l'employé, si ce dernier ne peut en disposer qu'en cas de maladie, d'accident, de résiliation anticipée du contrat d'engagement ou de cessation de l'activité lucrative résultant de la vieillesse ou de l'incapacité de travail (art. 8, lettre a, RAVS). Enfin, ne sont pas soumises à cotisations, les prestations des employeurs pour les primes d'assurance-maladie, accidents ou chômage au profit de leurs employés, ainsi que les contributions aux caisses d'allocations familiales et d'allocations de vacances (art. 8, lettre b, RAVS).

Il est évident que les indemnités journalières versées au personnel de la maison pour « pertes de salaire par suite de maladie » sont comprises dans le salaire déterminant, cela conformément à l'article 7, lettre m, révisé, RAVS. Comme cela a d'ailleurs été exposé en détail dans la Revue 1953/438, le salaire au sens strict du terme ne constitue nullement à lui seul le salaire déterminant. Ce dernier comprend aussi les nombreuses autres prestations qu'un employeur verse à ses employés, par exemple durant les vacances et surtout en cas de maladie si l'engagement est maintenu. L'obligation de payer les cotisations AVS dès le 1<sup>er</sup> janvier 1954 pour les indemnités en cas de maladie ne pourrait être niée que s'il était prouvé qu'il s'agit d'un cas analogue à ceux mentionnés à l'art. 6, 2<sup>e</sup> alinéa ou à l'art. 8, RAVS, pour lesquels le législateur a expressément prévu une réglementation spéciale. Cette preuve n'a nullement été rapportée. Il est clair en particulier que ces indemnités en cas de maladie ne peuvent être en aucun cas considérées comme des « prestations pour le paiement des frais médicaux, pharmaceutiques, d'hôpital et de cure » au sens de l'article 8, lettre a, RAVS, du moment qu'elles sont accordées sans égard au fait qu'elles soient consacrées ou non à la couverture de frais médicaux ou d'hôpital. D'ailleurs le personnel de l'appelante est expressément tenu en vertu de la convention passée de s'assurer pour les soins médicaux à une caisse-maladie reconnue par la Confédération, si bien que le paiement des frais médicaux et de cure est déjà prévu par ce moyen-là. On ne peut pas non plus qualifier ces indemnités en cas de maladie de prestations de secours n'ayant pas le caractère d'un salaire, au sens de l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, RAVS. En effet, on ne doit comprendre dans cette catégorie de prestations que celles qui sont versées à quelqu'un qui a besoin de secours et qui les mérite — *cela indépendamment de toutes conditions juridiques et contractuelles découlant de l'engagement*. Une telle qualification ne saurait s'appliquer aux indemnités en cas de maladie versées par l'appelante. En effet, les usines N. doivent payer ces montants déterminés à l'avance,

en application d'une convention passée avec leur personnel, convention qui tient compte de l'engagement existant mais non de la situation sociale de l'employé malade ni des éventuels secours publics ou privés qui seraient accordés à celui-ci dans ces circonstances.

Vu ce qui précède, il n'est pas possible de donner suite à la requête de l'appelante tendant à l'annulation du prononcé des premiers juges. L'allusion selon laquelle les usines N. ont modifié au moyen d'une convention passée avec leur personnel l'obligation qui leur incombait de verser des primes qui n'auraient pas été soumises à cotisations, ne saurait rien changer non plus à cela. En effet, d'après les principes en vigueur, rien ne justifie d'étendre aux indemnités en cas de maladie mentionnées à l'article 7, lettre m, RAVS, cette franchise de cotisations accordée aux primes d'assurances. Enfin, contrairement à l'opinion de l'appelante, on ne peut pas dire non plus que le fait de soumettre à cotisations ces allocations pour perte de salaire, constitue un préjudice pour le personnel puisque les prestations futures de l'AVS dépendent principalement du montant effectif des cotisations versées à l'AVS.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause N. Werke, du 29 août 1956, H 87/56.)

**Exercent une activité salariée, des auxiliaires qui travaillent pendant leurs loisirs pour le compte d'une société commerciale sans être liés par un engagement bien défini. Art. 5, 2<sup>e</sup> al., LAVS.**

*Esercitano un'attività salariata gli ausiliari che durante il tempo libero lavorano per conto di una società commerciale senza essere vincolati da obblighi ben definiti. Art. 5, cpv. 2, LAVS.*

La société en nom collectif M. S. exploite un bureau d'ingénieurs spécialisé dans les constructions, les travaux publics et l'arpentage. En sa qualité d'employeur, cette société doit régler les comptes et les paiements avec l'AVS. Ayant examiné le « compte de frais pour des travaux exécutés par des personnes n'appartenant pas à l'entreprise », la caisse de compensation en conclut que différents salaires avaient été payés dans la période s'étendant du 1<sup>er</sup> janvier 1949 au mois d'août 1954 et que les cotisations n'avaient pas été versées sur ces salaires. La caisse prit donc une décision de cotisations arriérées correspondant au montant de ces salaires. La maison recourut contre cette décision. La commission de recours confirma la décision de la caisse dans ses différents éléments et indiqua en détail les salaires sur lesquels portaient les cotisations réclamées. Dans son appel, la société soutint qu'elle n'était pas tenue de régler les paiements et les comptes pour les salaires mentionnés. Comme justification, elle fit valoir qu'il s'agissait en l'occurrence de rétributions versées à des personnes qui exécutaient des travaux sans être subordonnées à la société sur le plan de l'organisation du travail et sans se trouver dans la dépendance économique de celle-ci. Leur rémunération n'était ainsi en aucun cas du salaire déterminant au sens de l'article 5 LAVS. Les personnes mentionnées avaient exécuté les travaux qui leur avaient été confiés, dans une indépendance absolue, à leurs propres risques et périls. Elles étaient de ce fait tenues de verser elles-mêmes la cotisation AVS au sens des art. 8 ss LAVS. Le fait que ces personnes aient présenté des factures pour l'exécution du travail qui leur avait été confié et qu'elles aient fourni elles-mêmes le matériel nécessaire, démontrait bien qu'il ne s'agissait pas dans ce cas de salariés au sens de l'article 5 LAVS.

Le Tribunal fédéral des assurances a donné l'occasion aux assurés intéressés de s'exprimer au sujet de ce litige. Un seul d'entre eux l'a fait dans le délai qui avait été fixé. Il expliqua qu'ayant besoin d'un gain accessoire, il s'était chargé pendant quelques années d'un certain nombre de petits travaux pour le compte de la maison. Il n'avait pu achever le travail qui lui avait été confié en 1953 (pour un montant de 356 francs) en raison d'une maladie et il avait dû, de ce fait, en passer la plus grande partie (soit pour un montant de 230 francs) à un collègue. La somme mentionnée dans le jugement des premiers juges se trouve ainsi réduite de 432 à 230 francs.

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

Comme les premiers juges l'exposent avec pertinence, les assurés précités n'étaient pas liés à la société en nom collectif M. S. par un engagement bien défini. Il s'agissait au contraire de personnes qui exécutaient occasionnellement pendant leurs loisirs certains travaux pour le compte de l'appelante. Des arguments majeurs démontrent que cette activité n'était pas exercée à la manière d'un entrepreneur tout à fait indépendant mais bien dans un certain rapport de dépendance avec la maison. Il ressort du dossier que ces assurés remplissaient essentiellement des fonctions faisant partie de l'ensemble des tâches propres des employés de la maison, qui devaient être confiées à des auxiliaires simplement en raison du manque de personnel dont la maison souffrait périodiquement. En outre, contrairement à l'opinion de l'appelante, l'exercice de cette activité n'impliquait en aucun cas un risque économique. De même, il est clair que les intéressés n'avaient nullement à fournir un important matériel de travail.

Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral des assurances en vient à affirmer avec les premiers juges que l'appelante est tenue de régler les comptes et les paiements sur les salaires litigieux. Quant au cas de l'assuré, appelé en cause, qui s'est exprimé au sujet du litige et qui affirme avoir dû, en raison de sa maladie, passer à un collègue une partie du travail dont il s'était chargé en 1953, et lui payer pour cela 230 francs, il appartiendra à la caisse de compensation d'examiner l'exactitude de ces dires et, le cas échéant, de veiller à ce que l'on tienne compte de cette circonstance dans les inscriptions portées aux CIC et lors du recours de l'employeur du salarié pour la perception de la cotisation.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause M. S., du 17 juillet 1956, H 30/56.)

## B. RENTES

### Rentes d'orphelin

**Un enfant ne perd pas sa qualité d'enfant recueilli, au sens des articles 28, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, et 49, RAVS, lorsqu'il est placé dans une autre famille ou dans un institut en vue de son éducation.**

*Un fanciullo non perde la qualità di figlio elettivo a sensi dell'art. 28, cpv. 3, LAVS, e 49, OAVS, quando, ai fini della sua educazione, è affidato ad un'altra famiglia o collocato in un istituto.*

Les relations de droit de famille qui peuvent exister entre un enfant et son parâtre, ne sauraient, lors du décès de ce dernier, justifier à elles seules, l'octroi d'une rente d'orphelin. En effet, il faut de plus que de véritable relations de parents à enfants

aient existé et que les conditions de durée et de gratuité de l'entretien aient été remplies. Il ne fait aucun doute en l'espèce que depuis février 1949 jusqu'en avril 1954 de telles relations aient existé entre le garçon N. S. et son parâtre G. W. chez lequel il vivait. Toutefois, à la suite de difficultés rencontrées dans son éducation, cet enfant fut placé dès février dans une famille D., puis, à la suite du décès de son parâtre survenu le 8 décembre 1954, dans un institut. Ainsi, seule est litigieuse la question de savoir si par son placement dans une autre famille, l'enfant avait perdu sa qualité d'enfant recueilli et — dans la négative — si son entrée ultérieure dans un institut constituait un motif d'extinction du droit à la rente pour enfant recueilli.

Le Tribunal fédéral des assurances partage l'avis des juges de première instance selon lequel le placement du garçon dans une famille étrangère n'a pas mis fin au statut d'enfant recueilli qui était le sien jusqu'ici. Des parents peuvent avoir des difficultés d'éducation nécessitant un placement hors de la maison, aussi bien avec un enfant recueilli qu'avec leur propre enfant. Il faut admettre que c'est en vue de son éducation que N. S. a été placé dans la famille D. Un tel placement n'implique pas sans autre la naissance de nouveaux liens de famille mettant fin à ceux qui existaient jusque là, en l'espèce, entre G. W. et N. S. De plus, la famille D. n'entretenait pas l'enfant gratuitement et l'engagement de principe pris par le parâtre de se charger lui-même des frais d'entretien est d'autant moins négligeable qu'il était prévisible que l'éducation d'un garçon difficile âgé de dix ans occasionnerait des dépenses particulières. Tout ceci ressort d'ailleurs du fait que l'enfant est rentré chez lui, de son propre chef, à peine huit mois plus tard.

Si la qualité d'enfant recueilli subsistait encore lors du décès du parâtre, la rente pour enfant recueilli doit être accordée. L'entrée ultérieure de l'enfant dans un institut ne saurait éteindre le droit à la rente, puisque cette mesure a été prise à des fins d'éducation et ne peut, par conséquent, influencer ni le statut d'enfant recueilli déjà supprimé par le décès du parâtre, ni la situation juridique de l'enfant vis-à-vis de sa mère par le sang.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause N. S., du 11 septembre 1956, H 55/56.)

**Le droit à une rente d'orphelin d'une jeune fille âgée de plus de 18 ans et fréquentant l'école secondaire s'éteint lorsque l'intéressée quitte effectivement l'école et non pas seulement lors de la décision de ne plus reprendre ses études. Art. 25, 2<sup>e</sup> al., et 26, 2<sup>e</sup> al., LAVS.**

*Il diritto alla rendita d'orfana spettante ad una ragazza, che ha compiuto i 18 anni e frequenta la scuola secondaria, si estingue quando l'interessata lascia effettivamente la scuola e non soltanto al momento cui decide di non più riprendere gli studi. Art. 25, cpv. 2, e 26, cpv. 2, LAVS.*

M. G., orpheline de père, née le 18 juillet 1937, recevait une rente d'orphelin simple depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1951. Sur demande écrite de la caisse de compensation, la mère de M. G. fit savoir en juin 1955 que sa fille se trouvait à l'Institut I. et qu'elle produirait une attestation le confirmant. Ne recevant pas cette attestation, la caisse de compensation cessa le paiement des rentes à fin août. Le 27 septembre 1955, M. G. écrivit à la caisse de compensation que depuis mi-septembre elle était retournée à la maison et que depuis le 3 octobre 1955, elle exercerait une activité lucrative. S'étant renseignée auprès de l'Institut, la caisse de compensation apprit que M. G. avait quitté l'établissement le 12 juillet 1955. La caisse de compensation ordonna alors la restitution de la rente versée pour le mois d'août.

Dans son recours, la mère de M. G. fit valoir que c'est seulement lors d'un entretien avec la direction de l'Institut au début du mois de septembre 1955, c'est-à-dire peu de jours avant le début du trimestre d'automne, que la décision avait été prise par M. G. de renoncer à ses études. Elle en concluait que sa fille avait droit à la rente pour les mois d'août et septembre. L'autorité cantonale de première instance admit le recours. Sur appel de la caisse de compensation, le Tribunal fédéral des assurances a annulé la décision de première instance pour les motifs suivants :

Selon l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, première phrase, LAVS, le droit à la rente d'orphelin simple s'éteint à 18 ans révolus. Pour les enfants qui font un apprentissage ou des études, le droit à la rente dure jusqu'à la fin de l'apprentissage ou des études, mais au plus jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (2<sup>e</sup> alinéa, deuxième phrase). Il ne suffit donc pas qu'un orphelin soit encore, totalement ou partiellement, à la charge de la mère ou de tiers après l'accomplissement de la 18<sup>e</sup> année. Il faut au contraire prouver que l'orphelin suit effectivement encore une formation professionnelle ; à ce sujet, la notion de formation professionnelle doit, selon la jurisprudence, être prise au sens large et comprendre tous les genres de formation pour la profession future — et inclure le cas échéant la fréquentation d'une école ménagère. Selon la ratio legis, il ne paraît pas socialement nécessaire de servir encore les rentes à des orphelins de plus de 18 ans qui ont terminé leur apprentissage ou leurs études. Or, l'apprentissage ou les études sont censés être terminés lorsqu'on a renoncé à une activité qui fait partie de la formation professionnelle ou d'une formation quelconque. Lorsqu'un orphelin âgé de plus de 18 ans retourne à l'école après les vacances, la condition que l'intéressé poursuit encore ses études apparaît sans autre réalisée pour la période intermédiaire. Lorsque l'apprentissage ou les études sont interrompus, il faut, pour des raisons de sécurité juridique se baser sur la date à laquelle l'orphelin a effectivement quitté le lieu de sa formation professionnelle, sans égard au moment où la décision a été prise. Toute autre solution serait pratiquement inapplicable et pourrait provoquer des abus. Les autorités administratives et judiciaires de l'AVS doivent pouvoir se baser, pour décider du maintien du droit à la rente, sur un critère ne prêtant pas à équivoque, ce qui ne serait pas possible s'il fallait tenir compte d'éléments purement subjectifs.

En l'espèce, il est patent que M. G. a effectivement mis fin à sa formation professionnelle dans l'Institut I. le 12 juillet 1955, c'est-à-dire peu avant l'accomplissement de sa 18<sup>e</sup> année. Il est possible qu'à ce moment-là elle n'avait pas encore tranché la question de savoir si, après les vacances, elle retournerait à l'Institut pour continuer ses études d'institutrice. La décision de ne plus retourner au pensionnat semble effectivement avoir été prise dans le courant du mois de septembre.

Toutefois, d'après ce qui a été dit ci-dessus, aucune portée juridique ne peut être attribuée à ce fait. De plus, rien ne prouve que M. G. a exercé, entre le 12 juillet 1955 (départ de l'Institut) et le 3 octobre 1955 (entrée en place) une activité qui au sens large ou étroit pourrait être considérée comme formation professionnelle ou ménagère. Du reste, les intéressés n'ont fait valoir aucun argument dans ce sens.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. G., du 6 septembre 1956, H 119/56.)

*Les tirages à part des articles du*  
**„Handbuch der Schweizerischen Volkswirtschaft**  
**1955“**  
*ont été publiés en allemand*

	Pages	Prix
<b>Les assurances sociales en Suisse</b>	181	Fr. 3.—
<b>L'assistance sociale en Suisse</b>	106	Fr. 2.40
<b>Politique sociale suisse et assurances sociales</b>	27	Fr. —.90
<b>L'assurance-accidents obligatoire suisse</b>	37	Fr. 1.20
<b>L'assistance vieillesse et survivants</b>	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 . . . . .	411
Aperçu rétrospectif de l'année 1956 . . . . .	413
Les débats parlementaires sur la quatrième revision de l'AVS . . . . .	414
En vue de la clôture de l'exercice AVS 1956 . . . . .	416
Les paiements à double de rentes . . . . .	419
Les médecins, les dentistes et les vétérinaires dans l'AVS. Considérations sur quelques cas spéciaux . . . . .	421
Le droit de regard des associations d'employés ou d'ouvriers dans le comité de direction des caisses de compensation professionnelles . . . . .	423
Le remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides . . . . .	426
Le remboursement des contributions aux frais d'administration . . . . .	428
Rapport sur le régime des allocations aux militaires durant l'année 1955 . . . . .	429
Questions soulevées par la pratique . . . . .	434
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS . . . . .	435
Petites informations . . . . .	435
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	436
Tables des matières pour l'année 1956 . . . . .	444



## **Renouvellement de l'abonnement pour 1957**

Aux abonnés,

L'abonnement à la « Revue à l'intention des caisses de compensation » prend fin avec la livraison du n° 12 de l'année 1956. Pour éviter des interruptions dans l'expédition de la Revue, nous prions nos abonnés de bien vouloir verser le montant de l'abonnement pour l'année 1957, de *13 francs*, au compte de chèques postaux III 520 « Office central fédéral des imprimés et du matériel Berne », au moyen du bulletin de versement ci-joint, dans le délai d'un mois. Vous nous évitez ainsi des frais supplémentaires.

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

Sous la présidence de M. A. Granacher, la *Commission des rentes* s'est réunie les 14 et 15 novembre 1956 pour la troisième fois et a examiné une série de problèmes soulevés en matière de rentes par l'application de la quatrième révision de l'AVS. Puis elle a abordé la nouvelle réglementation du droit à la rente des orphelins de mère, ainsi que les certificats de vie et mesures similaires ; en outre, la commission s'est à nouveau prononcée sur le contrôle des bordereaux de chèques postaux.

\*

La *Commission des cotisations* a siégé les 19 et 20 novembre 1956 sous la présidence de M. A. Granacher. A l'occasion de cette séance, qui était la seconde, elle a examiné les modifications et compléments que la quatrième révision de l'AVS oblige à apporter à diverses circulaires de l'Office fédéral, en ce qui concerne le début et la fin de l'obligation de verser les cotisations. La commission s'est en outre prononcée sur le problème des cotisations dues par les femmes mariées qui, grâce à la quatrième révision de l'AVS, peuvent recevoir une rente transitoire quels que soient leur revenu et leur fortune. Enfin, la commission a examiné quels préparatifs les caisses de compensation devront prochainement faire en vue de permettre l'envoi d'un grand nombre de nouvelles décisions de cotisations pour 1957, décisions rendues nécessaires par l'extension de l'échelle dégressive, applicable désormais à tous les revenus inférieurs à 7200 francs par an.

\*

La *Commission mixte* de liaison entre les autorités fiscales et de l'AVS a tenu sa 22<sup>e</sup> séance sous la présidence de M. Granacher les 22 et 23 novembre dernier. La circulaire n° 40 c aux caisses de compensation sur la préparation des formules de communication et les directives 9 à l'intention des autorités fiscales, relatives à la procédure de communication du revenu des personnes ayant une activité indépendante, étaient à l'ordre du jour. La commission s'est occupée en outre des modifications et des compléments à apporter à la circulaire n° 56 b à la suite de la quatrième révision de l'AVS.

\*

La *Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité* a tenu sa dernière séance les 29 et 30 novembre 1956 à Lucerne, sous la présidence de M. le directeur Saxer. Elle a mis au point le projet de son rap-

port, qu'elle a ensuite approuvé en vote final à l'unanimité sauf deux abstentions. Le rapport des experts sera maintenant soumis au Conseil fédéral qui ordonnera la suite des travaux. Le rapport sera publié au début de 1957.

\*

L'*Association des caisses de compensation professionnelles* s'est réunie pour une journée de travail le 7 décembre 1956, et la *Conférence des caisses de compensation cantonales* les 14 et 15 en séance des gérants. Ces deux séances avaient pour objets des renseignements sur la quatrième révision de l'AVS. Des représentants de l'Office fédéral des assurances sociales ont répondu à diverses questions.

\*

Le *Conseil des Etats* s'est occupé de la quatrième révision de l'AVS lors de sa séance du 6 décembre 1956. D'une manière générale, le Conseil des Etats a adopté les propositions de sa commission non sans décider encore une simplification en matière de rentes. En date du 11 décembre 1956, la *Commission du Conseil national* a discuté de trois décisions sur lesquelles le Conseil des Etats et le Conseil national avaient des opinions divergentes. Elle a décidé de dispenser les enfants exerçant une activité lucrative jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle ils ont accompli leur 17<sup>e</sup> année. Sur les deux autres points, en revanche, elle a suivi les décisions du Conseil des Etats. Le 12 décembre 1956, le *Conseil national* s'est prononcé dans le sens des propositions faites par sa commission, de sorte qu'il ne subsistait plus qu'une seule différence ; le *Conseil des Etats* l'a finalement éliminée le 19 décembre 1956 en se ralliant à la décision du Conseil national.

## Aperçu rétrospectif de l'année 1956

Il est malaisé de distinguer, dans l'ensemble des événements survenus dans les assurances sociales durant une année, celui qui lui a donné son accent particulier. Aussi la chronique de fin 1956 doit-elle, comme celles des années précédentes, attirer l'attention sur la diversité des nouveaux problèmes qui se sont posés lors de l'année écoulée.

Sied-il de rappeler à cet égard les travaux considérables nécessités par l'introduction d'une assurance-invalidité fédérale, travaux menés à bien en un temps étonnamment court au sein d'une commission d'experts nommée ad hoc? Les caisses de compensation n'ont évidemment pas encore été nanties de ces problèmes mais il va sans dire, si l'œuvre législative est menée à chef, qu'elles auront à s'en occuper et qu'elles devront s'imposer des tâches toutes nouvelles dans différents domaines.

Ce sont toutefois les nouvelles tâches inhérentes à l'AVS qui ont revêtu pour les organes d'application la plus grande importance du fait que l'année 1956 a été marquée par deux revisions. Le système des rentes transitoires de l'AVS a été, en effet, simplifié au début de l'année tout en subissant de profondes modifications. Les caisses cantonales de compensation, en particulier, ont dû prouver — et l'ont fait — qu'elles étaient tout à fait à la hauteur de leur tâche en liquidant dans un délai très court environ 150 000 revisions de rentes et en traitant en outre à peu près 70 000 nouveaux cas de rentes. Il n'est guère facile de préparer et de mener à bien sans heurts en si peu de mois une œuvre législative aussi importante et dotée de surcroît d'effet rétroactif. De plus, à la fin de cette année déjà, la quatrième révision de l'AVS commence à préoccuper les caisses. Il s'agira de calculer à nouveau dans le temps le plus court environ 270 000 rentes, d'arrêter à peu près 200 000 montants de cotisations et de tenir compte tant de l'effet rétroactif que de quelques innovations fondamentales apportées principalement au système des rentes AVS. Les caisses de compensation professionnelles auront aussi à s'occuper de ces problèmes. Il ne fait aucun doute que ces objectifs pourront être atteints durant les premiers mois de l'année 1957 au prix toutefois d'un accroissement considérable du travail administratif.

D'autre part, les allocations familiales ne cessent d'étendre leur champ d'application. Les cantons consacrent de plus en plus dans leur législation, sous les formes les plus diverses, le principe de la protection de la famille. Au reste, la même évolution se manifeste également dans les tâches confiées aux caisses de compensation AVS par les cantons et associations professionnelles. Enfin, sur le plan international, les assurances sociales prennent toujours plus d'importance. La Suisse, là aussi, remplit sa mission.

En un mot, une évolution irrésistible dont on ne voit pas encore la fin ! Et, conjointement avec l'élaboration du droit des assurances sociales, se mul-

tiplient les possibilités techniques d'assurer d'une manière toujours plus adéquate l'application des dispositions matérielles. Aussi formule-t-on des exigences toujours plus grandes quant à la souplesse d'esprit et aux qualités techniques des fonctionnaires travaillant aux assurances sociales. Si, à l'origine des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, le système de compensation englobant tout un peuple constituait une innovation presque révolutionnaire, le développement actuel ne le cède en rien à cette « époque de pionniers » et soulève constamment de nouveaux problèmes pour les organes d'exécution. Cette constatation s'imposera plus généralement encore.

Ces considérations sur le passé sortent du cadre de l'année 1956. Mais l'année qui va s'achever ne démontre-t-elle pas précisément combien de travail il reste encore à accomplir ! Sur un plan tout différent, des événements très récents ont montré qu'une situation toute nouvelle pouvait se présenter d'un jour à l'autre dans certains secteurs de l'assurance sociale et que les organes d'application doivent être armés pour y faire face.

C'est sur la constatation qu'il reste encore beaucoup à faire et que les exigences seront toujours plus grandes que nous concluons ici, non sans adresser à tous les lecteurs de la Revue et particulièrement à tous les fonctionnaires des caisses de compensation et de leurs agences, nos vœux les meilleurs à l'occasion de la Nouvelle Année.

*La Rédaction et ses collaborateurs.*

## **Les débats parlementaires sur la quatrième revision de l'AVS**

Les délibérations de la Commission du Conseil national de même que celles du Conseil national concernant la quatrième revision de l'AVS ont été relatées aux pages 332 et ss de la Revue. On trouvera ci-après un aperçu des débats parlementaires qui ont suivi.

\*

La *Commission du Conseil des Etats* a traité du projet de revision dans sa séance du 5 novembre 1956 qui a eu lieu à Schwyz. L'entrée en matière n'a pas été contestée. Lors de la discussion des articles, la commission a approuvé le projet de loi tel qu'il était issu des délibérations du Conseil national, hormis deux exceptions relatives aux cotisations.

La première exception concernait l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, LAVS. Contrairement à la décision du Conseil national tendant à retarder de deux ans le moment dès lequel les enfants exerçant une activité lucrative sont assujettis à l'obligation de payer des cotisations, la majorité de la commission s'est prononcée pour le maintien de la réglementation actuelle qui les libère de l'obligation de payer des cotisations seulement jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur quinzième année.

L'autre exception se rapportait au problème des « brouilles » (perception de cotisations sur les très petits salaires), question déjà discutée au sein du Conseil national. Ayant par la suite repris l'examen de ce problème, le Conseil fédéral a proposé à la commission (comme pendant à la disposition de l'article 8, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, concernant la perception de cotisations sur les revenus accessoires et de peu d'importance provenant d'une activité lucrative *indépendante*) une disposition similaire pour les revenus accessoires provenant d'une activité lucrative *salarlée*. Le nouveau texte complémentaire proposé à cet effet comme 5<sup>e</sup> alinéa de l'article 5 a été approuvé par la commission.

\*

Au *Conseil des Etats*, la question de la revision de l'AVS a été débattue le 6 décembre 1956, c'est-à-dire déjà au cours de la première semaine de la session d'hiver. Ici aussi, l'entrée en matière n'a pas été combattue.

Lors de la *discussion des articles*, le Conseil des Etats a, en général, suivi les propositions de sa commission. Une proposition de Coulon, conformément à la proposition initiale faite par le Conseil fédéral, de *fixer la fin de l'obligation de cotiser* (art. 3, 1<sup>er</sup> al.) au 31 décembre de l'année au cours de laquelle les hommes ont accompli leur 64<sup>e</sup> année et les femmes leur 62<sup>e</sup> année, a été repoussée, n'ayant obtenu que 12 voix, alors que la proposition de la commission de maintenir l'obligation de cotiser jusqu'à la fin du mois précédant celui où s'ouvre le droit à la rente en réunissait 24. De plus, le Conseil des Etats s'est prononcé par 18 voix contre une sur la revision de l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre a, alors qu'une proposition Mœckli tendant à approuver la décision du Conseil national (de *retarder de deux ans l'obligation des enfants exerçant une activité lucrative de payer des cotisations*) a obtenu 16 voix.

Au projet de la commission ad article 5, 5<sup>e</sup> alinéa, relatif à la *non perception de cotisations sur de très faibles rétributions*, s'est opposée une proposition Speiser fondamentalement différente qui voulait assimiler de telles rémunérations à des revenus (accessoires) provenant d'une activité lucrative indépendante. De plus, une proposition complémentaire Bourgknecht tendait à *exclure les bourses et autres prestations semblables du salaire déterminant*. Après que le chef du département, se fondant sur un rapport de l'Office fédéral des assurances sociales, eut pris position contre la proposition Speiser, le Conseil des Etats s'est prononcé par 22 voix contre 8 en faveur de la proposition de la commission ; puis la proposition Bourgknecht a été approuvée sans opposition. Aux termes de l'article 5, 5<sup>e</sup> alinéa nouveau, le Conseil fédéral est autorisé à exclure du salaire déterminant, sous certaines conditions, les rémunérations de minime importance pour des activités accessoires ainsi que les bourses et autres prestations de même genre.

Un dernier problème était de savoir comment *calculer la cotisation annuelle moyenne*. L'obligation de payer des cotisations prévues à l'article 3, 1<sup>er</sup> alinéa, ayant été étendue jusqu'au mois précédant la naissance du droit à la rente, il est évident que le mode actuel de calculer la cotisation annuelle moyenne aurait causé aux caisses de compensation de sérieuses complications administratives. Une proposition d'amendement Wipfli et von Moos relative à cette disposition préconisait d'adopter une solution simplifiée tendant à ne tenir

compte que des cotisations payées jusqu'au 31 décembre de l'année qui précède celle où commence le droit à la rente pour calculer la cotisation annuelle moyenne. Le Conseiller fédéral Etter s'est déclaré d'accord avec cette simplification et le Conseil des Etats a tacitement approuvé cette modification de l'article 30, 2<sup>e</sup> alinéa.

Les autres articles n'ont pas été combattus, sur quoi, le projet amendé a été, lors du *vote d'ensemble*, approuvé par 33 voix sans opposition. Ainsi, le projet adopté par le Conseil des Etats diffère sur trois points de celui approuvé par le Conseil national (soit, début de l'obligation de payer des cotisations pour les enfants qui exercent une activité lucrative, nouvelle disposition pour régler la question de la non perception de cotisations sur des rémunérations de minime importance, non prise en compte des dernières cotisations payées avant la naissance du droit à la rente) de sorte qu'il devra à nouveau être soumis au Conseil national.

\*

Après avoir discuté le projet de loi, le Conseil des Etats — de même que le Conseil national — a décidé, sur proposition de sa commission et sans discussion aucune, de considérer comme liquidées *l'initiative du canton de Bâle-campagne*, du 1<sup>er</sup> mars 1956, ainsi que les différentes pétitions concernant l'AVS.

## En vue de la clôture de l'exercice AVS 1956

L'exercice AVS 1956 tire à sa fin. Bientôt, il faudra songer aux travaux de clôture qui, au début de 1957, devront être menés parallèlement aux nombreux travaux qu'entraînera la quatrième révision de la loi sur l'AVS. Nous profitons de ce calme relatif avant la tempête pour soumettre quelques cas particuliers à l'attention des administrateurs de caisses et plus spécialement à celle des personnes chargées de la tenue et de la reddition des comptes. Les différents points que nous allons examiner sont tirés des expériences faites lors de la clôture de l'exercice 1955 et des remarques formulées par les reviseurs dans le rapport dressé à cette occasion.

\*

Le numéro marginal 75 des prescriptions comptables exige que, dans le compte annuel, *les comptes du fonds de compensation renferment le total des mouvements annuels*. En d'autres termes, cette partie du compte annuel n'est que la *récapitulation* des douze relevés mensuels de l'exercice. Et pourtant l'année passée, 12 caisses de compensation ne l'ont pas compris ! A vrai dire, il ne s'agissait pas de fautes de fond, mais de fautes d'attention ; erreur dans l'addition, oubli d'un compte, etc. Le total du compte d'exploitation annuel doit correspondre au total des douze relevés mensuels, ce qui n'est plus le cas lorsqu'une caisse a comptabilisé « brut » au relevé mensuel et « net » au compte

annuel. Les extournes et les contre-passations reproduites séparément dans les relevés mensuels doivent donc se retrouver dans le compte annuel.

\*

En vertu du numéro 47 des prescriptions comptables, les caisses doivent tenir *un inventaire permanent du mobilier et des machines de bureau*. Rien n'est prévu quant à la forme de cet inventaire ; le choix en est laissé aux caisses qui ont opté en général soit pour un système de fiches individuelles soit pour une liste, sur laquelle les acquisitions sont enregistrées chronologiquement. Mobilier et machines doivent être amortis chaque année. Pour les caisses bénéficiant de subsides du fonds de compensation de l'AVS, les taux sont fixés au numéro 42 des prescriptions : 10 pour cent de la valeur d'acquisition pour le mobilier et 15 pour cent pour les machines. De ce fait et pour cette catégorie de caisses, le mobilier est amorti complètement après 10 ans et les machines après une période de 6 à 7 ans. Compte tenu des amortissements qui ont été faits à un taux plus élevé avant l'entrée en vigueur des prescriptions comptables, les caisses vont entrer dans une période où il ne suffira plus d'appliquer le taux de 10 ou 15 pour cent sur la valeur d'acquisition *totale* pour déterminer l'amortissement annuel ; il s'agira d'examiner soigneusement l'inventaire et de déduire de la valeur d'acquisition totale, *la valeur d'acquisition des articles complètement amortis*.

\*

De par leur nature, les comptes d'attente visés par le n° 43 des prescriptions comptables ne sont pas des comptes qui sont appelés à rester ouverts en permanence dans la comptabilité AVS. Bien au contraire, ils doivent disparaître au moment où ils ont rempli la tâche qui leur était assignée. Les sommes portées en compte d'attente sont des approximations ; il arrive fréquemment qu'il reste un solde en compte et ce solde doit être viré immédiatement pour balance au compte par lequel il avait été créé. Par exemple, une caisse a mis 20 000 francs en compte d'attente pour payer les indemnités à ses agences dans le courant du mois de juin. A ce moment-là, 18 000 francs seulement sont payés. Le solde de 2000 francs ne doit pas rester sous compte d'attente, mais doit être viré au crédit du compte 741 « Indemnités aux agences ». Si le même phénomène doit se reproduire à la fin de l'exercice suivant, on ouvrira un nouveau compte d'attente.

\*

Il nous paraît indiqué de préciser également deux points particuliers concernant les autres tâches. En effet, une rubrique spéciale leur est réservée au bas du relevé mensuel et du compte annuel. Il est dit au n° 104 des prescriptions que les *mouvements* doivent figurer sous cette rubrique. Ce terme a prêté à confusion pour certaines caisses de compensation qui ont vu dans ces indications un instrument permettant de contrôler l'évolution du solde du compte de liaison avec les autres tâches. Il ne s'agit pas de cela ; ces indications doivent permettre aux intéressés, à travers ces chiffres, de se faire une idée sur les services qu'une caisse rend à une autre institution en mettant son appareil administratif



à disposition pour l'encaissement des cotisations et le versement des prestations. Ces indications peuvent parfois constituer un élément d'appréciation dans la fixation des indemnités pour autres tâches. Il ne faut donc pas faire figurer sous cette rubrique les virements destinés au règlement des comptes périodiques entre caisse AVS et autres tâches. D'une façon générale, ne sont inscrits dans la colonne « Prestations » que les prestations servies aux employeurs pour leur personnel et les prestations servies aux allocataires directement.

Aux termes du n° 77 des prescriptions, les caisses ont la faculté de grouper au bilan en un seul poste plusieurs sous-comptes. Il arrive que des caisses ayant plusieurs autres tâches fassent usage de cette possibilité. Si l'un des sous-comptes présente un solde débiteur, ce dernier ne saurait être compensé avec les autres soldes créditeurs, pour ne faire apparaître qu'un seul article à l'avoir du compte 34, mais figurera séparément au doit de ce compte. Dans ce cas et conformément au n° 107 des prescriptions, les caisses de compensation sont tenues d'intervenir sans tarder auprès des « autres tâches » pour redresser la situation.

\*

On a aussi relevé des divergences dans le mode de comptabilisation des ristournes de contributions aux frais d'administration. Cette ristourne se fait avant la clôture des comptes ou après, au vu du résultat de l'exercice. Dans la première éventualité, les montants bonifiés aux membres doivent être portés au débit du compte 76 : Quotes-parts des affiliés aux frais d'administration et non pas comme on l'a rencontré, sous dépenses diverses car, en procédant de la sorte, on enfle à tort les dépenses et, d'autre part, cette rétrocession ne saurait être considérée comme une charge de la caisse. Ordinairement, cette ristourne se fait après détermination du résultat de l'exercice. Elle a nettement le caractère d'une répartition d'un excédent de recettes. De ce fait, elle ne peut pas influencer le compte d'administration ; mais la *fortune* de la caisse s'en trouve diminuée d'autant. Cette ristourne est sortie du compte « Report à nouveau » ou, le cas échéant, de la réserve qui a été constituée à cet effet.

\*

Quelques caisses n'ont pas prêté une attention suffisante aux numéros 86-88 des prescriptions. Il a fallu leur rappeler qu'elles avaient mis le fonds de compensation à contribution et qu'elles devaient prendre les mesures qui s'imposaient pour régulariser la situation. Dans les cas où les caisses disposaient de fonds propres réalisables à court terme, la situation normale fut rétablie à bref délai. Certaines caisses se sont heurtées parfois à des difficultés lorsqu'elles ont subitement dû se procurer des liquidités en réalisant des placements à long terme. Pour éviter ces désagréments, les caisses devront se montrer plus prudentes à l'avenir et garder par devers elles une certaine masse de manœuvre pour parer à cette éventualité.

## Les paiements à double de rentes

A fin 1955, la Centrale de compensation a entrepris pour la première fois le contrôle périodique lui incombant et prévu sous chiffre 538 des directives en vue de déceler les paiements à double de rentes. Elle a recherché si, dans son fichier central englobant l'ensemble des rentes ordinaires et transitoires, il se trouvait à fin 1954 des fiches de rentiers portant le même numéro d'assuré. Ces numéros à double ont été inscrits par caisse sur des listes tabulaires qui ensuite ont été adressées aux caisses de compensation intéressées aux fins d'investigations. Pour la période de contrôle s'étendant sur sept ans, 35 cas de versements à double ont été décelés.

En automne, la Centrale a renouvelé ce contrôle de son fichier central pour l'état à fin 1955 et, lors de ce contrôle portant sur une année seulement, elle n'a décelé que 5 cas de versements à double.

Ces paiements à double se répartissaient comme suit entre les différentes caisses de compensation :

Caisses de compensation	Caisses de compensation ayant effectué des paiements à double selon examen en fin des années	
	1954	1955
Caisses cantonales . . . . .	13	3
Caisses professionnelles . . . . .	18	1
Caisses fédérales . . . . .	1	1
Total	32	5

Caisses de compensation	Cas de paiements à double selon examen en fin des années	
	1954	1955
2 caisses cantonales . . . . .	5	—
1 caisse cantonale et 1 caisse fédérale . . . . .	2	1
1 caisse cantonale et 1 caisse professionnelle . . . . .	26	3
2 caisses professionnelles . . . . .	1	1
La même caisse cantonale . . . . .	1	—
Total	35	5

Le classement selon les différents genres de rentes respectifs donne les combinaisons suivantes :

Genres de rentes	Cas de paiements à double selon examen en fin des années	
	1954	1955
Rente de vieillesse pour couple transitoire complète simultanément avec rente de vieillesse simple ordinaire . . . . .	14	2
Rente transitoire de vieillesse simple simultanément avec rente ordinaire de vieillesse simple	10	—
Deux rentes ordinaires de vieillesse simple . . .	2	2
Différentes combinaisons de rentes . . . . .	9	1
Total	35	5

Pour apprécier ces chiffres, il y a lieu de ne pas perdre de vue que l'examen effectué de l'état à fin 1954 constitue le premier examen auquel il a été procédé depuis l'introduction de l'AVS et que, par conséquent, son résultat ne peut pas être comparé directement à celui de l'examen ordinaire annuel à fin 1955. Le nombre de 5 nouveaux cas de paiements à double décelés lors de ce second contrôle ne peut donc être qualifié d'alarmant comparé au nombre total des cas de rentes en cours. Il est heureux que l'on n'ait plus rencontré de cas dans lesquels la même caisse aurait versé deux rentes au même bénéficiaire. En revanche, l'examen a révélé que — comme lors du premier contrôle — dans deux cas, deux caisses de compensation différentes avaient payé une rente ordinaire de vieillesse simple au même bénéficiaire, ce qui permet de conclure que les dispositions concernant la compétence des caisses pour fixer et verser la rente ne sont pas toujours strictement observées. Bien que la formule d'inscription attire expressément l'attention des assurés sur le fait que la demande de rente ne doit être adressée qu'à une seule caisse, il est toujours possible que malgré cela, et pour une raison quelconque, plusieurs demandes soient adressées à des caisses différentes. Un examen méticuleux de la compétence de la caisse avant l'octroi de la rente — dans les cas notamment où la compétence propre ne peut pas être admise comme certaine — contribue largement à éviter des paiements à double par des caisses de compensation différentes.

Relativement fréquents sont aussi les cas dans lesquels un homme marié touchait une rente transitoire de vieillesse pour couple bien que sa femme ait déjà été mise au bénéfice d'une rente ordinaire de vieillesse simple, certes versée par une autre caisse de compensation. De tels versements à double peuvent être évités si la caisse de compensation qui verse la rente de vieillesse pour couple annote dans son échéancier la date à laquelle l'épouse atteindra sa 65<sup>e</sup> année et réexamine ensuite le droit à la rente des époux, notamment en ce qui concerne un éventuel droit propre de la femme à une rente. Pour tran-

cher la question du droit à la rente des époux à partir de cette date, on pourra, le cas échéant, demander à la Centrale de compensation si, et durant quelle période, la femme a elle-même payé des cotisations.

Le nombre de versements à double de rentes constaté lors du premier contrôle et concernant des veuves âgées de plus de 65 ans qui, avant d'avoir atteint leur 65<sup>e</sup> année avaient touché une rente transitoire de veuve, démontre combien il est important de vérifier attentivement le droit à la rente dans de pareils cas. Ces veuves ont touché après l'accomplissement de leur 65<sup>e</sup> année, simultanément une rente ordinaire de vieillesse simple et une rente transitoire de vieillesse simple. Ce danger de versements à double peut d'avance être écarté en de tels cas si la caisse de compensation prend la précaution d'examiner au moment où la rente transitoire de veuve doit être remplacée par une rente de vieillesse simple si la veuve a, le cas échéant, payé des cotisations et remplit ainsi les conditions mises à l'obtention d'une rente ordinaire.

Il y a lieu de relever pour terminer que le nombre de cas de versements à double décelés par la Centrale de compensation est relativement faible. Ce résultat réjouissant est dû au travail consciencieux fourni par les caisses de compensation et notamment aussi au contrôle continu et attentif exercé par les messagers postaux.

## **Les médecins, les dentistes et les vétérinaires dans l'AVS**

### **Considérations sur quelques cas spéciaux**

La circulaire n° 20 a relative au salaire déterminant fournit des règles dans l'ensemble suffisamment claires sur la situation des médecins, des dentistes et des vétérinaires dans l'AVS. On peut considérer que les normes énoncées par les numéros 119 à 123 de cette circulaire ont généralement donné de bons résultats. Il subsiste cependant quelques cas-limite où l'on peut douter de la manière de qualifier le gain obtenu par le médecin, le dentiste ou le vétérinaire. Puisqu'il est question de publier au début de l'année prochaine une édition revue et corrigée de la circulaire n° 20 a, ce sera l'occasion de compléter les normes précitées en tenant compte des remarques présentées dans cet article.

\*

Les médecins qui ont *leur propre cabinet médical* et qui s'engagent en outre à soigner les malades d'un certain hôpital sont salariés dans la mesure où ils travaillent pour cet hôpital. La rétribution que l'hôpital leur verse de ce chef fait partie du salaire déterminant.

Il se trouve aussi que *les médecins en chef* d'un hôpital, qui sont salariés de cet établissement, soignent également dans l'hôpital des malades appartenant à leur clientèle privée comme le ferait un médecin établi à son compte. Le mé-

decin en chef soigne alors le malade de son propre gré, il fixe lui-même le montant de ses honoraires et supporte seul le risque dû à l'insolvabilité du malade. Peu importe à cet égard que le médecin notifie lui-même la facture ou confie ce travail à l'établissement. Le revenu que les médecins en chef tirent de cette activité fait partie du produit de l'activité indépendante. La même remarque doit être faite pour ceux que l'on appelle les « médecins adjoints », c'est-à-dire les médecins spécialistes qui, en sus de la gestion de leur propre cabinet, sont engagés par un hôpital et peuvent, dans l'accomplissement du travail qu'ils doivent à cet hôpital, soigner également des malades appartenant à leur clientèle privée.

Outre les médecins en chef et les médecins adjoints, il se produit que *des premiers assistants* ou *des assistants* (le cas, à vrai dire, est rare) soignent également des malades appartenant à leur clientèle privée. En général, on ne considérera pas que le premier assistant ou l'assistant accomplit ce travail occasionnel dans une situation indépendante.

\*

Les personnes qui exercent une fonction publique en vertu d'un acte de nomination émanant de l'Etat l'exercent dans une situation dépendante, même si elles sont indépendantes dans leur profession principale. Telle est la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances. Cette jurisprudence vaut aussi pour les médecins. Le n° 119 de la circulaire 20 a énuméré d'ailleurs les principaux cas : ainsi les médecins municipaux et des écoles, les dentistes des écoles, les médecins et vétérinaires de district, les vétérinaires de postes frontière. Dans la pratique on a cherché à réaliser cette jurisprudence en désignant comme salaire déterminant toutes les rétributions, versées par les pouvoirs publics aux médecins. Pareille solution n'est pas exacte. L'important n'est pas de savoir qui accorde la rétribution mais si cette rétribution est accordée au médecin pour l'exercice d'une fonction publique. L'élément décisif, c'est l'acte de nomination émanant de l'Etat. Ainsi l'Etat pourra-t-il très bien, à l'image du particulier, confier un mandat à un médecin établi à son compte. La rétribution qu'il accorde du chef de ce mandat ne doit alors pas être qualifiée d'une manière différente de celle que le particulier verse au médecin au titre d'honoraires. Que l'on pense, par exemple, au cas du médecin chargé par une commune de vacciner un certain nombre d'enfants en lieu et place du médecin des écoles déjà surchargé de travail.

Des difficultés surgissent parfois lorsqu'il s'agit de qualifier juridiquement aux fins de l'AVS le revenu obtenu par *les personnes qui fournissent des soins dentaires aux enfants des écoles*. Il est clair que la rétribution versée au dentiste des écoles nommé par l'Etat ou la commune et appelé seulement à examiner les enfants pour constater les déficiences dentaires fait partie du salaire déterminant. Qu'en est-il cependant des sommes allouées au dentiste qui soigne les enfants qui lui sont envoyés (dentiste traitant) ? Les frais de traitement sont alors supportés par les parents ou par la commune si ceux-ci sont indigents. Le dentiste traitant sera payé soit directement par les parents soit par

l'intermédiaire de la commune, qui invite alors les parents à lui rembourser les frais de traitement. Là non plus on ne pourra pas se diriger selon la personne qui accorde la rétribution (la commune ou les parents) comme cela s'est fait dans la pratique (d'où l'admission d'un revenu de l'activité indépendante lorsque les parents paient, d'un salaire lorsque la commune paie). On aboutirait au résultat étrange de voir un dentiste être, pour la même activité, considéré partie comme salarié partie comme travailleur indépendant. Il convient bien plutôt d'admettre ici que les rétributions versées au dentiste traitant font partie du revenu de l'activité indépendante de ce dentiste.

\*

Dans le n° 123 de la circulaire 20 a, relatif aux honoraires pour *expertises médicales* versés à un médecin lié par un engagement, on fait la distinction suivante : Lorsque le médecin s'est obligé à effectuer des expertises et s'il ne supporte pas le risque de voir ses honoraires irrécouvrables, l'indemnité qui lui est versée fait partie du salaire déterminant. S'il n'a en revanche assumé aucune obligation et s'il supporte le risque, le revenu qu'il obtient provient de l'exercice d'une activité indépendante.

Mais, dans la pratique, il a fallu résoudre un cas qui n'est pas visé par ces règles : C'est celui du médecin qui a bien pris l'engagement d'effectuer une expertise, mais qui supporte lui-même le risque de voir ses honoraires irrécouvrables. Du moment que le risque compète ici aussi au médecin, on admettra également qu'il y a revenu tiré d'une activité indépendante.

Il se produit souvent qu'un médecin chargé d'une expertise transmet ce mandat à des auxiliaires auxquels il cède à son gré une partie des honoraires. Ce fait ne modifie cependant pas la situation AVS du médecin à qui le mandat a été confié.

## **Le droit de regard des associations d'employés ou d'ouvriers dans le comité de direction des caisses de compensation professionnelles**

La possibilité a été à nouveau donnée aux associations d'ouvriers et d'employés de faire valoir pour cinq ans, ou de demander pour la première fois à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1956, le bénéfice du droit de regard que leur reconnaît l'article 58, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Vingt-huit associations ont usé de cette faculté de participer à la surveillance d'une ou de plusieurs caisses de compensation. Quatre des cinq associations qui demandèrent pour la première fois de bénéficier du droit de regard dans quatre caisses de compensation étaient déjà représentées au sein du comité de direction des caisses, alors que ce droit était conféré pour la première fois à la cinquième. Une association,

représentée jusqu'à présent dans plusieurs comités de direction, a renoncé à ce droit dans trois caisses. La participation d'une autre est devenue nulle ensuite de dissolution de l'association. Toutes les associations fondatrices en cause ont renoncé à exiger la preuve des conditions prévues à l'article 58, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS.

Ces divers mouvements n'ont en définitive pas modifié le nombre des associations au bénéfice d'un droit de regard. Elles sont toujours 28, comme de 1951 à 1955. De même, le nombre des caisses de compensation professionnelles avec ou sans droit de regard est resté pratiquement inchangé, comme le montre le tableau suivant :

Caisses professionnelles	1956-1960	1951-1955
Avec droit de regard des salariés . . . . .	50	50
Sans droit de regard des salariés . . . . .	28	27
Total	78	77

Les droits de représentation au sein des caisses provoquent aussi parfois des différends, tel celui présenté ci-dessous, tranché dernièrement par le tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS.

Deux associations de travailleurs, A et B, étaient en conflit à propos de leur droit de représentation au sein du comité de direction d'une caisse de compensation. Pour les motifs qu'on va lire, le tribunal accorda à chaque association le droit à l'un des deux sièges réservés aux associations d'employés.

1. Les deux associations en cause possèdent d'une manière indubitable un droit de regard en commun au sein de la caisse de compensation, conformément à l'article 58, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Mais l'objet du conflit était de savoir si la représentation des organisations ouvrières au sein du comité de direction devait se faire par l'une des associations uniquement ou si l'autre association avait aussi droit à un siège.
2. L'association B déclara n'avoir aucune objection à faire à la double représentation actuelle de l'association A, à condition qu'un siège lui soit octroyé à la suite de l'augmentation du nombre des représentants ouvriers au comité de direction de la caisse. De prime abord, cette solution ne pouvait être retenue. En effet, en vertu de l'article 105, 4<sup>e</sup> alinéa, RAVS, et de l'article 1<sup>er</sup>, lettre b, du règlement du tribunal arbitral, ce dernier ne tranche que les différends qui naissent entre des associations d'employés ou d'ouvriers lors de la désignation de leurs représentants dans le comité de direction de la caisse, mais n'a pas la compétence d'ordonner une élévation du nombre des membres de ce comité. La composition du comité de direction d'une caisse professionnelle doit être indiquée, selon l'article 57, 2<sup>e</sup> alinéa, lettre b, LAVS, dans le règlement de la caisse qui, conformément au 1<sup>er</sup> alinéa du même article, est rédigé par les associations fondatrices et doit être soumis à l'approbation du Conseil fédéral, ou pour lui du Département de l'Intérieur (art. 56, 3<sup>e</sup> al., LAVS et art. 100 RAVS). A ce sujet,

les associations fondatrices sont seules compétentes pour fixer le nombre des membres du comité. Elles n'ont qu'une seule disposition à observer (art. 58, 2<sup>e</sup> al., LAVS et art. 105, 2<sup>e</sup> al., RAVS) qui statue qu'au moins un tiers des sièges (au total deux sièges au moins) doit être accordé aux associations d'ouvriers ou d'employés à qui est reconnu le droit d'être représenté au comité de direction. En l'occurrence, les exigences de la loi sont remplies. L'association fondatrice ne peut pas être tenue à d'autres obligations.

3. Ainsi donc le siège réclamé par l'association B dans le comité de direction de la caisse ne peut lui être concédé que si l'association A renonce à un représentant. L'association A fit cependant remarquer que, vu le très petit nombre des assurés affiliés à l'association B, on ne pouvait lui demander de renoncer à sa double représentation. Mais le fait que seulement une minorité d'employés assurés auprès d'une caisse de compensation est affiliée à l'organisation ouvrière n'est pas une raison suffisante en soi pour exclure cette dernière du droit de représentation (voir la décision du 18 juin 1951 du tribunal arbitral, reproduite dans la Revue 1951, p. 411).
4. Pour éviter des complications sans proportion avec le litige, les parties ont renoncé à exiger l'indication exacte du nombre des membres de chaque association affiliés à la caisse de compensation. L'association A fit connaître que 3537 de ses membres travaillent dans la branche professionnelle envisagée et que 1900 d'entre eux versent leurs cotisations à la caisse en question. D'après ses constatations, l'association B a 361 membres occupés dans cette profession mais elle ne peut dire combien sont affiliés à la caisse de compensation.

Il ressort de ces chiffres que l'une des associations représente une forte majorité comparée à l'autre. D'autre part, la proportion des ouvriers de l'autre association occupés dans les diverses entreprises de la branche n'est pas faible au point que son droit à un représentant au sein du comité de direction de la caisse puisse de prime abord lui être refusé. Il est vrai que, vu le petit nombre des membres de l'association B, un représentant permanent ne donnerait pas une juste proportion. C'est pourquoi le tribunal s'est demandé s'il ne convenait pas de réserver à cette association le droit à l'élection d'un suppléant. Cette solution toutefois ne put être admise, le règlement de la caisse ne prévoyant pas de suppléants. D'un autre côté, il faut considérer que le droit de regard de l'association A, qui porte principalement sur la gestion de la caisse, ne subirait pratiquement, si sa représentation était réduite, qu'une restriction insignifiante. Dans ces conditions — et d'autant plus que l'association A ne représente, elle aussi, qu'une minorité parmi les quelque 35 000 employés affiliés à la caisse — cette association peut céder en faveur de l'association B un siège au sein du comité de direction de la caisse. La répartition des sièges au moment où d'autres associations feraient valoir leur droit peut être laissée ouverte. Du fait du changement de situation, le tribunal devrait rendre alors une nouvelle décision, si l'entente ne s'établissait pas entre les associations d'ouvriers.



5. Selon l'article 15, 1<sup>er</sup> alinéa, du règlement du tribunal arbitral, les frais de procédure sont à la charge des parties. Le tribunal arbitral décide de leur répartition. D'après un principe général de procédure, les frais, sauf si des circonstances spéciales font apparaître comme mieux indiquée une autre répartition, sont à la charge de la partie déboutée. En conséquence, les frais dus pour les indemnités journalières ou de voyages du tribunal ont été mis sur le compte de l'association A.

## **Le remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides**

Comme d'habitude, nous publions ci-après la statistique des cotisations AVS remboursées aux étrangers et apatrides en application de l'article 18, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Bien que le nombre total des remboursements soit demeuré pratiquement sans changement par rapport à celui de l'année précédente, on constate cependant une augmentation du montant global des remboursements s'expliquant par le fait que leur montant moyen a subi une nouvelle augmentation ensuite d'une plus longue durée moyenne de cotisations. Cette augmentation du montant global se maintient néanmoins, comme auparavant, dans des limites très restreintes. En raison du nombre presque identique de cas de remboursements par rapport à celui de l'année précédente, il y a lieu de relever en revanche certains changements relativement importants. Ainsi, les remboursements provoqués par les cas d'émigration se sont élevés de 176 à 236, alors que les remboursements consentis lors de la survenance de l'événement assuré ont été ramenés de 119 à 58 cas, diminution due vraisemblablement à l'entrée en vigueur de la nouvelle convention relative au statut des réfugiés. De plus, et bien que le nombre total des remboursements pour raison d'émigration ait augmenté, cette catégorie de remboursements a sensiblement diminué pour les ressortissants des Etats du bloc oriental, alors qu'elle augmentait fortement et cela spécialement pour les ressortissants des USA. De même, par rapport aux années précédentes, un nombre plus élevé de ressortissants d'Israël firent valoir leur droit au remboursement des cotisations.

*Remboursements des cotisations aux étrangers et aux apatrides*  
du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 1955

Pays d'origine	Nombre de décisions de remboursements			Montants en francs
	En cas d'émigration	En cas d'événement assuré	Total	
Egypte . . . . .	2	—	2	762.50
Argentine . . . . .	—	1	1	84.—
Australie . . . . .	6	—	6	2 458.50
Bulgarie . . . . .	—	1	1	1 216.50
Canada . . . . .	2	—	2	4 917.—
Chili . . . . .	1	—	1	473.—
Chine . . . . .	1	—	1	82.—
Cuba . . . . .	—	1	1	210.—
Finlande . . . . .	10	—	10	1 693.—
Grèce . . . . .	4	4	8	7 246.50
Inde . . . . .	2	—	2	528.—
Iran . . . . .	2	—	2	1 195.—
Irlande . . . . .	3	—	3	386.50
Israël . . . . .	17	—	17	4 663.—
Yougoslavie . . . . .	11	1	12	3 116.50
Mexique . . . . .	2	—	2	2 769.—
Nouvelle-Zélande . . . . .	1	—	1	245.50
Pays-Bas . . . . .	38	6	44	40 960.50
Norvège . . . . .	12	—	12	4 734.50
Pologne . . . . .	17	10	27	18 870.—
Portugal . . . . .	1	2	3	1 322.50
Roumanie . . . . .	2	2	4	5 749.—
Espagne . . . . .	24	6	30	16 385.50
URSS . . . . .	1	5	6	2 112.—
Union sud-africaine . . . . .	1	—	1	430.50
Syrie . . . . .	1	1	2	2 543.—
Tchécoslovaquie . . . . .	6	6	12	5 491.50
Turquie . . . . .	1	—	1	386.50
Hongrie . . . . .	10	4	14	7 074.—
Uruguay . . . . .	1	—	1	510.—
U.S.A. . . . .	38	—	38	41 226.50
Sarre . . . . .	5	—	5	1 037.50
Apatrides . . . . .	14	8	22	12 613.50
Total 1955 . . . . .	236	58	294	193 493.50*
Total 1954 . . . . .	176	119	295	185 184.50
Total 1953 . . . . .	242	85	327	140 686.—

\* En moyenne par cas : Fr. 658.14 (1954 : Fr. 627.75 ; 1953 : Fr. 430.23).

## **Le remboursement des contributions aux frais d'administration**

L'article 16, 3<sup>e</sup> alinéa, LAVS, prévoit la restitution de cotisations versées indûment et l'article 41 RAVS, le remboursement des cotisations payées en trop. La loi est muette sur le remboursement des contributions aux frais de gestion.

Cependant, la thèse qui affirmerait qu'en l'absence de dispositions légales il n'y a pas de droit à restitution ne serait soutenable qu'en cas de silence intentionnel de la loi révélant la volonté du législateur d'exclure le remboursement. Mais tel n'est pas le cas, car les contributions aux frais d'administration sont calculées par les caisses de compensation sur le montant des cotisations que doivent verser les affiliés. Elles sont donc dépendantes des cotisations et, du fait qu'elles sont réglées légalement, elles ne peuvent être perçues en principe sans l'objet qui les fait percevoir, c'est-à-dire sans les cotisations, tout comme, du reste, la perception des cotisations entraîne, dans la règle, celle des contributions aux frais de gestion. Cotisations et contributions sont donc indissociables et si l'une est à rembourser, l'autre doit suivre le même sort. Les contributions de droit public, parmi lesquelles on range aussi les contributions aux frais administratifs, ne peuvent être perçues que si leur perception repose sur un texte légal. C'est pour cette même raison que les contributions aux frais d'administration perçues indûment doivent être remboursées. Suivant un principe généralement reconnu du droit public, le citoyen qui a payé plus qu'il ne devait à l'Etat est fondé à répéter l'indû. Ne pas reconnaître ce droit à remboursement équivaut donc à une lésion du principe de la légalité des actes administratifs.

Il est enfin un dernier motif qui oblige les caisses à restituer tout le montant versé par erreur. Selon l'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance du Département fédéral de l'Intérieur sur les frais d'administration dans l'AVS, du 19 janvier 1955, le taux maximum de ces contributions ne doit pas « dépasser 5 pour cent de la somme des cotisations qu'est tenu de verser un employeur, une personne de condition indépendante ou une personne sans activité lucrative ». Lorsque des cotisations AVS sont remboursées sans que le soient les contributions aux frais d'administration, il peut en résulter que, pris dans son ensemble, le taux maximum de 5 pour cent soit dépassé, ce qui n'est pas autorisé.

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

L'année faisant l'objet de ce rapport s'est écoulée normalement. La législation en matière d'allocations aux militaires n'a pas été modifiée et cette troisième année de son application n'a soulevé aucun problème de grande portée. Certaines questions particulières ont pu ainsi être examinées avec d'autant plus d'attention.

C'est la première fois que le rapport annuel comporte des données statistiques très complètes. Il convenait d'abord d'indiquer les causes pour lesquelles les montants versés annuellement à titre d'allocations aux militaires ont été beaucoup plus élevés qu'il n'avait été prévu. De plus, il était nécessaire d'effectuer certaines recherches en prévision du financement futur de ce régime. Enfin, sur le plan de la politique sociale, de telles données statistiques présentent le plus grand intérêt.

### A) La législation

#### I. La législation de la Confédération

Des liens très étroits, en matière juridique et d'organisation, unissent le régime des AM et l'AVS. Souvent des amendements légaux se rapportant à l'AVS influencent les AM. Nous nous référerons donc au *rapport qu'a publié l'Office fédéral des assurances sociales sur l'AVS durant l'année 1955*.

##### 1. Lois fédérales

Pas d'amendement.

##### 2. Arrêtés du Conseil fédéral

Pas d'amendement.

##### 3. Prescriptions du Département fédéral de l'Intérieur

Ordonnance du Département fédéral de l'Intérieur du 22 novembre 1955 (RO 1955, p. 1049), concernant la couverture des frais d'administration occasionnés par le versement des allocations aux militaires pour perte de gain (indemnités aux caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants pour les années 1956 à 1958).

#### II. La législation des cantons

Les dispositions cantonales en matière d'AM se trouvent soit dans des arrêtés sur l'introduction de l'AVS, soit dans des décrets particuliers. Aucun décret cantonal se rapportant exclusivement aux AM n'est intervenu en 1955.

## B) Les organes<sup>1</sup>

### I. Les organes d'exécution

#### 1. Les comptables de troupes

Le travail des comptables de troupe, soit l'attestation du nombre des jours soldés, est surveillé continuellement. A cet effet, les coupons A du questionnaire sur lesquels le comptable de troupe doit attester le nombre des jours soldés, doivent être envoyés à la Centrale de compensation. Celle-ci les classe par unité et état-major et contrôle au moyen de la comptabilité de troupe si le nombre exact de jours soldés a été attesté pour chaque militaire.

La Centrale de compensation a pu constater que les comptables de troupe ont généralement travaillé consciencieusement. Elle a découvert 575 cas de questionnaires établis incorrectement par les comptables de troupe et qui avaient donné lieu à des versements d'allocations indues (en ce qui concerne l'ampleur de ce contrôle, cf. section B, chapitre I, chiffre 4). Dans la plupart des cas, il s'agit de jours non soldés inscrits à tort comme jours soldés dans la comptabilité de troupe et également attestés comme tels sur le questionnaire, lors de congés, d'évacuation sur un hôpital, d'entrée en service, de licenciement ou de transfert d'une unité à une autre. Dans 35 cas, des fourriers, contrevenant aux instructions militaires, ont établi deux questionnaires pour une même période de service.

Les cours d'instruction de l'OFAS se sont poursuivis dans toutes les écoles de quartiers-mâtres, de fourriers et d'aides-fourriers afin de préparer les comptables de troupe à leur tâche relative aux AM. Les bénéfices de ces mesures se sont déjà fait sentir.

En corrélation avec l'établissement de nouveaux questionnaires et de nouvelles feuilles complémentaires, les instructions aux comptables de troupe ont été revues et leur nouvelle édition est entrée en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 1956. Nous reviendrons ultérieurement sur les expériences faites à ce propos.

#### 2. Les employeurs

Les employeurs doivent attester sur le questionnaire le salaire touché par leur employé avant l'entrée en service. Ces attestations de salaire sont généralement faites consciencieusement. Toutefois, les caisses de compensation ont dû souvent renvoyer les questionnaires aux employeurs, soit que les militaires aient complètement négligé de leur demander l'attestation, soit que les employeurs n'aient attesté aucun salaire ou qu'une partie de celui-ci.

#### 3. Les caisses de compensation

Les caisses de compensation ont fait parvenir à la Centrale de compensation un total de 476 667 (505 285) questionnaires, ce qui représente une diminution

---

<sup>1</sup> Cf. la liste des autorités AVS figurant en annexe II du rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1955 (les organes de surveillance, les organes d'exécution et les autorités juridictionnelles de l'AVS qui y sont énumérés fonctionnent également pour le régime des AM.)

de 5,5 pour cent. Le tableau 1 donne la répartition des questionnaires par caisse et permet de se rendre compte combien diversement cette opération charge les caisses de compensation. La caisse qui a reçu le plus petit nombre de formules en obtint 196 (225) et celle qui en compta le plus en enregistra 48 363 (49 510). Le tableau fait aussi clairement ressortir qu'un assez grand nombre de caisses de compensation reçoivent peu de questionnaires : 66 caisses de compensation, soit 63,4 pour cent d'entre elles, reçoivent annuellement moins de 3000 questionnaires chacune (86 235 au total) ; cela ne représente que 18,1 pour cent de tous les questionnaires (chiffres pour 1955).

### Questionnaires examinés

Tableau 1

Questionnaires par caisse de compensation	1953		1954		1955	
	Caisse de compensation	Total des questionnaires	Caisse de compensation	Total des questionnaires	Caisse de compensation	Total des questionnaires
0— 999	29	17 950	29	19 369	33	22 109
1 000— 2 999	36	65 374	34	61 406	33	64 126
3 000— 4 999	11	41 206	11	40 097	11	44 449
5 000— 6 999	11	65 635	11	66 334	9	54 011
7 000— 9 999	9	75 582	8	65 456	9	77 460
10 000—14 999	3	36 874	6	70 116	4	43 763
15 000 et plus	5	170 758	5	182 507	5	170 749
Total	104	473 379	104	505 285	104	476 667

Dans le nombre des questionnaires sont compris 1946 duplicata établis par les caisses de compensation en remplacement des questionnaires perdus, de même que 6591 corrections de questionnaires qui ont entraîné 5142 paiements rétroactifs et 1449 restitutions d'allocations indûment versées.

Si l'on tient à éviter la mise sur pied d'un système de contrôle, les caisses de compensation doivent prêter une attention toute particulière au problème des paiements à double. Les contrôles de la Centrale de compensation (en ce qui concerne l'ampleur du contrôle, cf. section B, chapitre I, chiffre 4) ont permis de découvrir 105 cas d'allocations payées à double représentant un montant total de 9418 fr. 70 pour 2760 jours soldés. Dans 35 cas de paiement à double, le duplicata a été établi par un comptable de troupe. En revanche, dans 70 autres cas, les caisses de compensation ont établi des duplicata sur la base du livret de service, alors que le militaire envoyait l'original du questionnaire à la même ou à une autre caisse de compensation.

En plus du questionnaire ordinaire, une *feuille complémentaire* doit être remplie : par les militaires assumant des obligations d'entretien, par les militaires vivant seuls et tenus, en raison de leur profession ou de leur fonction, d'avoir un ménage en propre, enfin par les militaires assumant l'entretien, même partiel, mais de façon prépondérante d'un enfant naturel ou d'un enfant de leur conjoint. Les caisses de compensation ont examiné au total

13 210 (13 893) feuilles complémentaires au questionnaire. Cette diminution correspond à peu près à celle du nombre des questionnaires.

#### 4. La Centrale de compensation

Les questionnaires délivrés par les caisses de compensation et les comptabilités de troupe constituent le matériel de base dont dispose la Centrale de compensation pour effectuer son travail de contrôle et de statistique (cf. également chiffre 1). Etant donné que la comptabilité des troupes est préalablement révisée par l'autorité militaire compétente, le contrôle de la Centrale de compensation ne peut intervenir qu'un certain temps après.

Comme jusqu'ici, les jours soldés attestés par les comptables de troupe ont fait l'objet du *contrôle ordinaire* des questionnaires. En 1955, ce contrôle a porté sur les écoles et les cours donnés en 1953 et 1954 ; il a touché 4386 unités et états-majors, ce qui représente 360 000 hommes environ. Sur 477 000 questionnaires délivrés, 273 000, soit 57 pour cent, ont été contrôlés au moyen de la comptabilité de troupe. On a découvert, lors de ces contrôles par sondage, 575 questionnaires dont l'indication du nombre de jours soldés était inexacte (cf. section C, chapitre IV).

Ainsi que nous l'avions précisé dans le dernier rapport (p. 6), la Centrale de compensation a commencé, en 1954 déjà, le *dépouillement statistique extraordinaire* des questionnaires de 1954. En 1955, ce travail a été poursuivi et mené à chef. Le résultat de cet examen ressort des tableaux figurant en annexe.

On a profité de ces travaux statistiques relatifs à l'année 1954 pour contrôler également le taux et le montant des allocations indiquées sur chaque questionnaire. Les erreurs constatées ont été portées à la connaissance des caisses de compensation intéressées. Ces contrôles ont été poursuivis, mais dans une moindre mesure, pour les périodes de service effectuées en 1955 : ils ont permis de constater que le nombre des erreurs a notablement diminué. Il est toutefois souhaitable d'éliminer plus encore les sources d'erreurs.

Ces opérations de dépouillement statistique ont obligé la Centrale de compensation à porter à 15 1/2 (9) l'effectif de son personnel s'occupant de l'application du régime des AM.

## II. Les organes de surveillance

### 1. L'Office fédéral des assurances sociales

L'OFAS a édicté une circulaire traitant des allocations spéciales en faveur des participants à des cours de moniteurs de l'instruction préparatoire et une circulaire relative à la nouvelle édition de formules et de tables.

De plus, l'OFAS a analysé les rapports annuels dressés par les caisses de compensation. Il a également contrôlé dix décisions de caisse relatives à des remises de l'obligation de restituer des allocations indûment touchées, ainsi que trois avis de créances en restitution déclarées irrécouvrables (cf. section C, chapitre IV). Les points soulevés par les bureaux de revision lors des contrôles

de caisses et d'employeurs ont été traités au fur et à mesure. Le cas échéant, l'OFAS a demandé aux caisses de compensation de prendre les mesures propres à parer aux déficiences constatées. Le présent rapport traite, déjà à sa section B, chapitre I, chiffre 1, des cours d'instruction donnés par l'OFAS à l'intention des comptables de troupe.

Sur les 119 (133) jugements de commissions cantonales de recours examinés, l'OFAS en porta 3 (12) devant le Tribunal fédéral des assurances. Il donna un préavis pour 9 (10) appels interjetés par des tiers.

L'OFAS a constitué une commission consultative des procédés d'application des AM, dans laquelle sont représentés les caisses cantonales et professionnelles de même que les services administratifs fédéraux intéressés. Cette nouvelle commission s'est réunie à quatre reprises. Elle s'est occupée entre autres des modifications apportées au questionnaire, de la nouvelle impression de la feuille complémentaire, des modifications apportées aux instructions concernant le questionnaire, de l'attestation des jours soldés et de la publication d'un recueil des tables utilisées pour le calcul de la somme des allocations (jours de solde  $\times$  taux de l'allocation).

A part le personnel de chancellerie, la section des allocations aux militaires occupait, l'année dernière, 3 (3) collaborateurs.

## *2. La Commission fédérale de l'AVS*

La sous-commission des AM n'a pas tenu de séance en 1955.

## *3. Les bureaux de revision*

Les rapports des bureaux de revision sur les contrôles des caisses de compensation et des employeurs donnent une impression d'ensemble favorable et montrent que tant les caisses que les employeurs se sont efforcés d'appliquer avec soins le régime des AM.

Toutefois, certains bureaux de revision devraient prêter plus d'attention à l'application du droit matériel. Il serait également souhaitable que dans certains cas, les revisions et les contrôles effectués soient plus étendus.

## **III. Les autorités juridictionnelles**

### *1. Les autorités cantonales de recours*

Les autorités cantonales de recours rendirent dans l'année écoulée 119 (133) jugements. Ce recul démontre que la jurisprudence a déjà élucidé bien des problèmes d'interprétation.

### *2. Le Tribunal fédéral des assurances*

Le TFA a prononcé 14 (33) arrêts concernant les AM. Cette forte diminution s'explique par le fait que les litiges ayant pour objet l'allocation de ménage aux militaires célibataires sont devenus plus rares (cf. section C, chapitre I, chiffre 1).

*(A suivre.)*



## **Questions soulevées par la pratique**

### **La force obligatoire des taxations intermédiaires communiquées tardivement**

Lorsqu'elles portent sur des années antérieures, les taxations intermédiaires communiquées par les autorités fiscales ne lient pas les caisses de compensation. Quant aux conséquences de cette réglementation, on renvoie au numéro 210 de la circulaire 56 b.

Une caisse de compensation a cru voir, dans cette réglementation, une contradiction avec l'article 24, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS. Aux termes de cette disposition, les caisses de compensation sont en effet liées par les communications des autorités fiscales. Cette constatation s'est toutefois révélée inexacte. L'article 24, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, se rapporte il est vrai exclusivement aux cas d'établissement du revenu selon l'article 22, 1<sup>er</sup> alinéa, RAVS. Il s'agit ici de la fixation des cotisations selon la procédure ordinaire qui prévoit que le revenu déterminant pour le calcul des cotisations est celui de la période de calcul de l'IDN précédant la période de cotisations en question. Ces communications lient les caisses de compensation si ce sont les cotisations de la période ordinaire qui doivent être fixées.

En revanche, pour les cas d'exception de l'article 23, lettre b, RAVS, lorsque le calcul de la cotisation effectué auparavant doit être corrigé en raison d'une modification profonde des bases du revenu et lorsque survient une taxation d'office, la question de la force obligatoire de telles communications est spécialement réglée à l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS. L'article 24, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, n'est de ce fait plus pris en considération. Selon l'article 25, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, la taxation intermédiaire n'est déterminante pour l'établissement du revenu et ne lie la caisse de compensation que dès le 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile suivant la communication de la taxation intermédiaire et jusqu'au début de la période ordinaire de cotisations qui suit. Ainsi la communication fiscale ne peut logiquement plus lier la caisse pour les années de cotisations antérieures. La communication peut toutefois être utilisée malgré tout comme base d'estimation du revenu conformément au n° 210 de la circulaire 56 b.

### **Eligibilité à la fonction de membre du comité de direction d'une caisse professionnelle**

Selon l'article 58, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, ne peuvent être choisis comme membres du comité de direction de la caisse de compensation professionnelle que des ressortissants suisses qui appartiennent à la caisse en qualité d'assurés ou d'employeurs. Une question se pose. Le salarié qui change d'établissement et dont

le nouvel employeur est affilié auprès d'une autre caisse de compensation peut-il être considéré encore comme assuré auprès de la caisse jusqu'alors compétente lorsqu'un compte individuel de cotisations a été ouvert à son nom par la caisse précédente ?

A ce propos, il convient de noter que le compte individuel des cotisations à lui seul ne crée pas la condition d'assuré à une caisse de compensation. Est reconnu assuré auprès d'une caisse celui qui appartient à cette caisse en qualité de rentier ou de personne soumise au paiement des cotisations. Comme il est indiqué à la page 179 du message du Conseil fédéral du 24 mai 1946 à l'Assemblée fédérale relatif à un projet de loi sur l'AVS, la disposition légale susmentionnée doit empêcher « qu'il ne soit choisi comme membres du comité de direction de la caisse des personnes qui n'auraient personnellement aucun rapport avec la caisse en question ». Si quelqu'un ne verse ni de lui-même ni par l'entremise de son employeur des cotisations à une caisse de compensation et ne reçoit pas de rente, il ne se trouve plus en relation avec cette caisse. C'est pourquoi il ne peut pas faire partie du comité de direction de la caisse en question car, n'ayant pas la qualité d'assuré, il lui manque la capacité légale d'être éligible.

### **Réfugiés hongrois**

Aux termes des instructions de la Division de police du Département fédéral de justice et police, tous les réfugiés hongrois établis en Suisse auront la qualité de réfugié au sens de la Convention internationale du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés. Cela implique que les dispositions de la loi sur l'AVS et du règlement d'exécution concernant l'obligation de payer les cotisations AVS sont applicables sans restriction aux réfugiés hongrois. Ceux-ci devront donc payer les cotisations AVS dès le premier jour de leur activité lucrative en Suisse, sans égard à la durée de cette activité. En conséquence, les employeurs devront décompter les salaires versés à ces réfugiés avec leur caisse de compensation selon la procédure ordinaire. En outre, les caisses de compensation devront selon l'usage délivrer des certificats d'assurance à ces réfugiés.

#### **PETITES INFORMATIONS**

**Modifications à la  
liste des adresses**

Caisse de compensation 81  
(Assurances)

Zurich 2  
Tödistrasse 21  
Tél. (051) 23 75 50  
Case postale 219  
Zurich 22

# JURISPRUDENCE

---

## Assurance-vieillesse et survivants

### A. COTISATIONS

Revenu d'une activité salariée

1. Celui qui travaille au service d'une société en commandite de famille et qui participe aux bénéfices sans être inscrit au registre du commerce ni apparaître comme associé aux yeux des tiers doit, dans l'AVS, être traité de la même manière qu'un employé intéressé. Art. 7, lettre d, RAVS.

2. Les cotisations sont dues sur l'ensemble du bénéfice net retenu dans la taxation effectuée par l'autorité fiscale, sans égard aux écritures passées dans les livres de l'entreprise. Art. 24, 2<sup>e</sup> al., RAVS.

3. Les « réserves de crise » constituées par l'entreprise ne peuvent pas être déduites du revenu brut. Art. 9, 2<sup>e</sup> al., LAVS.

4. Lorsqu'une part aux bénéfices (considérée comme rendement d'un capital) est accordée à un membre de la famille qui ne travaille pas dans l'entreprise ni ne fait partie de la société, cette circonstance ne renverse pas d'emblée la présomption selon laquelle les parts versées à ceux des membres de la famille qui travaillent dans l'entreprise constituent le gain d'une activité lucrative. Art. 7, lettre d, RAVS.

5. Lorsqu'un salarié participe financièrement à une entreprise, un commerce ou une exploitation (par une commandite, par un prêt, etc...), c'est l'intérêt du prêt convenu entre les parties qui peut être déduit du revenu brut. Art. 7, lettre d, RAVS.

*1. Colui che lavora per una società in accomandita di famiglia e che partecipa agli utili senza essere iscritto nel registro di commercio e non figura come socio di fronte a terzi, deve essere considerato ai sensi dell'AVS analogamente ad un impiegato interessato. Art. 7, lett. d, OAVS.*

*2. E' soggetto all'obbligo contributivo l'intero reddito netto stabilito dall'autorità fiscale senza tener conto delle registrazioni contabili dell'azienda. Art. 24, cpv. 2, OAVS.*

*3. Le « riserve di crisi » costituite dall'azienda non possono essere dedotte dal reddito lordo. Art. 9, cpv. 2, LAVS.*

*4. Il fatto che una parte degli utili (reddito di capitale) venga accordata ad un membro della famiglia che non lavora nell'azienda e non fa parte*

*della società non deve senz'altro far supporre che le parti versate a quei membri di famiglia che lavorano nell'azienda costituiscano reddito proveniente da attività lucrativa. Art. 7, lett. d, OAVS.*

*5. Quando un salariato partecipa finanziariamente ad un'azienda, un commercio, investendo capitale (capitale accomandato, prestito, ecc.), è l'interesse del capitale investito, convenuto dalle parti, che può essere dedotto dal reddito lordo. Art. 7, lett. d, OAVS.*

Dame Veuve M. est associée indéfiniment responsable de la société en commandite L. & C<sup>ie</sup>, appelante. Le fils H., qui travaille dans l'entreprise, est le seul commanditaire. Deux autres membres de la famille, F. et T., travaillent également dans l'entreprise et touchent une part aux bénéfiques. W. touche une part aux bénéfiques, mais ne collabore pas à l'entreprise. Un contrôle d'employeur a révélé que pour les années 1951 et 1952 l'autorité fiscale n'avait pas admis la déduction de certaines sommes passées au débit de l'entreprise, en particulier le paiement d'impôts des membres de la famille, certains amortissements et réserves d'amortissement, enfin la constitution d'une réserve de crise. Ayant repris ces sommes, le fisc en vint à fixer, pour 1951 et 1952, le bénéfice net de l'entreprise à x francs. Il n'admit pas non plus pour H. et pour F. des frais de voyage s'élevant à 5000 francs pour chacun. De plus, il se trouva que H. avait, à tort, été assujetti comme assuré ayant une activité indépendante. La caisse de compensation détermina quelle part au bénéfice net de l'entreprise, tel qu'il fut établi par l'autorité fiscale, revint au commanditaire et aux membres de la famille collaborateurs de la société. Aux parts de bénéfiques respectives, la caisse ajouta le salaire du commanditaire et les montants non reconnus comme frais de voyage. Des cotisations dues, la caisse retrancha les cotisations versées par le commanditaire à titre de travailleur indépendant. Cela fait, la caisse notifia une décision de cotisations arriérées réclamant 3521 fr. 05 (somme comprenant les contributions aux frais d'administration et les cotisations non versées sur le salaire d'une ouvrière). L'entreprise a formé recours. Elle fit valoir que les montants soumis après coup aux cotisations constituent en réalité des parts qui n'ont pas été touchées par leurs bénéficiaires et qui n'ont même pas été comptabilisées. En fait, il s'agit seulement de bénéfiques repris par l'autorité fiscale. Tous ces montants ne doivent donc pas être frappés de cotisations. Aucune cotisation n'est non plus due sur la réserve de crise qui a été constituée. Subsidièrement, l'entreprise conclut que les parts aux bénéfiques soient considérées comme rendement d'un capital, à concurrence de 10 pour cent du gain de l'entreprise, du moment qu'un membre de la famille ne travaillant pas dans l'entreprise a, lui aussi, droit à une part de 10 pour cent. Plus subsidiairement encore, la recourante demande qu'un intérêt de 4,5 pour cent de l'ensemble du capital propre investi puisse être déduit. Se ralliant aux propositions de la caisse, l'autorité de première instance admit ces dernières conclusions et ramena le montant des cotisations arriérées à 2642 fr. 65. Sur les autres points, le recours fut rejeté et la recourante se vit condamnée au paiement d'un émoulement de justice de 50 francs.

Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, l'entreprise reprend les conclusions développées par elle en première instance. Elle s'élève en outre contre la condamnation au paiement d'un émoulement de justice. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel tout en levant la condamnation aux frais. Il s'est laissé guider par les considérants suivants :

1. Le commanditaire H. ainsi que les frères T. et F. sont tous trois salariés de la maison L. & C<sup>ie</sup>. Certes, on peut dire qu'avec les membres de la famille qui n'apparaissent pas comme associés aux yeux des tiers, il y a eu conclusion d'une société tacite, si l'on tient compte de leur participation financière. Toutefois l'associé tacite

doit, selon la jurisprudence, être assimilé à l'employé intéressé (ATFA 1954, p. 182 ss ; Revue 1954, p. 411). Il en découle que la part aux bénéficiaires de tous les membres de la famille travaillant dans l'entreprise doit être considérée comme un salaire conformément à l'article 7, lettre d, RAVS, et soumise comme telle aux cotisations, autant qu'elle dépasse l'intérêt de la commandite ou du capital investi.

2. L'appelante s'étonne que les amortissements et les réserves d'amortissement comptés par l'autorité fiscale dans le bénéfice net soient assujettis comme parts de bénéficiaires valant salaire. Elle considère qu'il s'agit ici de valeurs non comptabilisées sur lesquelles aucun membre de la société ou de la famille ne pourrait élever « une prétention juridique fondée sur les comptes et consacrée dans le bilan ».

Il est exact que les parts aux bénéficiaires, telles qu'elles ont été calculées par la caisse, n'ont pas été versées à leurs bénéficiaires ni n'ont été — tout au moins dans la période antérieure à la taxation fiscale — portées au crédit des salariés de l'entreprise. Il ressort cependant des bilans 1951 à 1953 ainsi que des comptes de profits et pertes pour ces années que ces éléments de bénéficiaires ont été laissés dans l'entreprise où ils forment une réserve latente. Mais cela ne permet pas de les affranchir des cotisations. Il est vrai qu'à réitérées reprises le Tribunal fédéral des assurances a statué qu'une créance de salaire purement virtuelle n'est soumise à cotisations qu'au moment où elle est passée en compte (ATFA 1954, p. 182 ss ; Revue 1954, p. 411 ss — Arrêt en la cause R.S.A., paru Revue 1955, p. 269). Touchant les assurés ayant une activité indépendante, la juridiction fédérale a cependant prononcé (cf. arrêt du 28 juin 1951 en la cause L., paru Revue 1951, p. 335) que l'assujettissement fiscal d'un élément de revenu jusqu'ici non comptabilisé par le contribuable équivaut, dans le cadre de l'article 17, lettre d, RAVS, au redressement des comptes effectué par le fisc en sorte que le prononcé de l'autorité fiscale a le caractère d'un apurement officiel du bilan. Peu importe, en droit de l'AVS, que le contribuable redresse ou non par la suite effectivement les comptes.

Si l'on envisage le problème sous cet aspect, on découvre une grande analogie entre la part aux bénéficiaires octroyée à un salarié et le revenu de l'activité indépendante. Il est donc licite d'assimiler les parts aux bénéficiaires telles qu'elles ont été fixées par l'autorité fiscale à des parts comptabilisées ou à des « créances de salaire passées en compte », si ces parts sont considérées comme un salaire au sens de l'article 7, lettre d, RAVS et de la jurisprudence.

3. L'appelante demande également que les montants désignés dans le bilan comme réserves de crise soient affranchis des cotisations ou, tout au moins, que les cotisations versées sur ces montants soient remboursées lors de la dissolution de la réserve. Selon la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur la constitution de réserves de crise par l'économie privée, l'impôt pour la défense nationale reste dû sur de telles réserves (dans l'espèce, l'autorité fiscale a d'ailleurs compté la réserve dans le bénéfice). Toutefois, la Confédération s'engage, sous certaines conditions, à restituer ultérieurement le montant de cet impôt.

Les réserves de crise sont prélevées sur le bénéfice de l'entreprise, c'est-à-dire sur le revenu de l'activité lucrative. Elles ne sont pas visées dans la liste des déductions autorisées énoncées dans l'article 9, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS. Lors même qu'elles seraient exonérées d'impôts, ces réserves ne pourraient être affranchies des cotisations AVS que si une norme spéciale le prévoyait explicitement. (ATFA 1954, p. 192 ss ; Revue 1954, p. 376 ss.) Or, une telle norme n'existe pas. Si l'on étendait à l'AVS la clause de restitution d'impôts prévue par la loi fédérale spéciale, cela équivaudrait à certains égards à détourner les fonds de l'AVS des buts auxquels ceux-ci sont affectés, puisque la restitution d'impôts constitue de par son but une subvention de l'Etat des-

tinée à encourager les entreprises à créer des possibilités d'emploi en temps de crise. Il ne peut donc pas être question, en l'état actuel de la législation, de ne pas prélever les cotisations AVS sur les réserves de crise ou de restituer ultérieurement les cotisations versées sur ces réserves.

4. Invoquant un arrêt rendu le 5 mai 1953 en la cause W. (ATFA 1953, p. 118 ss ; Revue 1953 p. 269 ss), l'appelante conclut subsidiairement que les parts aux bénéfices versées au commanditaire et aux autres membres de la famille collaborateurs de la société soient soumises à cotisations seulement dans la mesure où chacune d'elles dépasse une somme égale à 10 pour cent du bénéfice. En effet, W., l'un des membres de la famille, a reçu pour chacune des années 1951 et 1952 une somme égale à 10 pour cent du bénéfice social, quand bien même il ne travaille pas dans l'entreprise. Cette circonstance fait apparaître que cette part aux bénéfices est sans rapport avec le travail fourni. Elle ne représente donc pas le revenu d'une activité lucrative mais le rendement d'un capital.

Selon une jurisprudence constante, on pose la présomption qu'il y a un rapport entre le revenu obtenu par le commanditaire et son travail dans l'entreprise, et que la part aux bénéfices — considérée comme le rendement d'un capital si le commanditaire ne travaille pas — fait elle aussi partie du revenu de l'activité lucrative (ATFA 1950, p. 203 ss ; Revue 1950, p. 418). La même règle vaut pour les salariés qui participent aux bénéfices de l'entreprise (ATFA 1951, p. 99 ss — Revue 1951, p. 328). Il conviendra d'établir dans chaque cas si cette présomption est établie ou au contraire renversée, auquel cas la part aux bénéfices doit être totalement ou partiellement considérée comme le rendement d'un capital.

Il faut reconnaître que la présente affaire offre certaines particularités qui plaident en faveur de la thèse soutenue par l'appelante. Après un examen des circonstances du cas, de celles qui incitent à considérer les parts litigieuses comme étant le produit d'une fortune et de celles qui vérifient la présomption posée, le tribunal parvient toutefois à la conclusion que la présomption d'un revenu du travail n'est pas renversée en l'espèce. Il y a tout d'abord une différence importante entre le cas W., cité plus haut (Revue 1953, p. 269 ss) et la présente affaire : On est ici en présence d'une communauté héréditaire de quatre personnes dont trois travaillent dans l'entreprise, en sorte que le facteur prépondérant est constitué par la collaboration à la marche de l'entreprise. En outre, si W., qui ne travaille pas, touche néanmoins une part égale à 10 pour cent du bénéfice, cela peut se justifier par une série de motifs — dont certains touchent à la sphère privée de l'intéressé et se rapportent à lui uniquement. Du versement d'une telle part aux bénéfices, sans fourniture d'un travail en contrepartie, on ne peut pas tirer argument qu'à concurrence du montant de cette part, les sommes versées aux autres membres collaborateurs de la famille constitueraient, elles aussi, le rendement d'un capital. Il est d'ailleurs assez fréquent que l'on soit contraint d'accorder à un tiers un avantage en espèces supérieur à celui que l'on voudrait s'attribuer en rémunération d'un travail fourni. Au surplus, la part échéant à chaque co-héritier n'est pas proportionnelle à la part de fortune investie par chacun, mais est au contraire — d'après les indications fournies par l'entreprise elle-même — directement fonction du bénéfice net total. (Cet état de choses est particulièrement manifeste dans le cas de T. qui touche la même part que F. quand bien même il a consenti à l'entreprise un prêt deux fois et demi plus élevé.) On peut même dire que W. ne recevrait vraisemblablement aucune part aux bénéfices si la collaboration des co-héritiers n'assurait pas le rendement de l'entreprise. Ces motifs conduisent à admettre que la collaboration à l'entreprise est ici le facteur prépondérant et non pas la participation financière de chacun des héritiers.

5. Du moment que les parts aux bénéficiaires des membres collaborateurs de la famille doivent en leur entier être considérées comme le produit d'un travail, l'intérêt du capital propre investi peut être déduit de la rémunération brute de chaque bénéficiaire. La caisse de compensation a d'ailleurs fait droit à la demande présentée dans ce sens par l'entreprise en faisant savoir, en première instance qu'un intérêt à 4,5 pour cent pouvait être déduit des participations latentes imputées à chaque co-héritier et résultant de parts aux bénéficiaires non perçues et non comptabilisées mais accumulées dans l'entreprise.

Quand bien même sa demande fut agréée par les premiers juges, qui se rallièrent aux propositions de la caisse, l'entreprise soulève à nouveau le problème dans son mémoire d'appel. Elle énonce à ce sujet des considérations quelque peu obscures d'où l'on peut inférer qu'elle exige la déduction d'un intérêt de 4,5 pour cent, non seulement sur les réserves latentes non comptabilisées et non productives d'intérêt mais aussi sur la commandite et sur les prêts consentis, tous éléments passés dans les comptes. Or, la commandite et le prêt produisent un intérêt de 4 pour cent, dont la caisse a apparemment admis la déduction. Ainsi la demande de l'appelante se limite en fait à la reconnaissance du taux de 4,5 pour cent (et non de 4 pour cent), c'est-à-dire à l'admission d'un taux légèrement supérieur.

L'appelante fait cependant fausse route lorsqu'elle croit pouvoir déduire de l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, l'idée qu'elle peut légalement prétendre à la reconnaissance d'un taux supérieur à celui qui a été effectivement convenu avec les créanciers. En effet, ce n'est pas ici l'article 18, 2<sup>e</sup> alinéa, RAVS, qui est applicable, mais bien l'article 7, lettre d, RAVS ; en d'autres termes, ce n'est pas le taux prévu par la première de ces deux dispositions qui entre en jeu, mais bien celui qui a été effectivement convenu entre les parties. Si la caisse et l'autorité de première instance ont néanmoins admis un taux de 4,5 pour cent sur les « participations financières » latentes non comptabilisées et non productives d'intérêt, quand bien même le taux convenu pour la commandite et le prêt n'était que de 4 pour cent, elles ont accompli là uniquement un acte discrétionnaire dans le cadre de l'article 7, lettre d, RAVS, acte qui ne confère aucun droit plus étendu à l'appelante.

La condamnation au paiement d'un émolument de justice de 50 francs prononcée contre la recourante par l'autorité de première instance doit être levée, l'article 85, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, n'admettant une telle décision qu'en cas de recours téméraire ou interjeté à la légère. Or, on ne se trouve nullement ici en présence d'un cas de ce genre.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. & C<sup>1</sup>e, du 28 septembre 1956, H 39/56.)

## B. RENTES

### Droit à une rente d'orphelin

L'enfant légitime selon les dispositions du droit civil ne peut, à la mort de son père naturel présomptif, prétendre une rente d'orphelin. Art. 25, 1<sup>er</sup> al. ; art. 26, 1<sup>er</sup> al., et art. 27, 2<sup>e</sup> al., LAVS.

*Il figlio legittimo secondo le disposizioni del diritto civile non può pretendere una rendita per orfani alla morte del presunto padre naturale. Art. 25, cpv. 1 ; art. 26, cpv. 1 e art. 27, cpv. 2, LAVS.*

H. St., né le 10 mai 1942, fut inscrit dans le registre des naissances comme l'enfant des époux St. K. Au mois d'août de la même année, les époux St. K. se sont divorcés. La légitimité de l'enfant H. St. n'a pas été contestée. Le juge du divorce se borna à constater que la mère J. St.-K. subviendrait elle-même à l'entretien de l'enfant. En outre, J. de P., considéré comme le père présomptif naturel de l'enfant, déclara devant le juge qu'il était prêt à verser à la mère, pour l'entretien de l'enfant, la somme de 100 francs par mois. Le 27 novembre 1952, J. de P. décéda.

La demande de rente formulée le 5 décembre 1955 par le tuteur de l'enfant sur la base de l'article 27, 2<sup>e</sup> alinéa, LAVS, fut rejetée par la caisse de compensation. Contre cette décision, le tuteur interjeta recours, qui fut admis par la commission cantonale de recours. Dans son appel, l'Office fédéral des assurances sociales conclut à la confirmation de la décision de refus de la caisse. Le Tribunal fédéral des assurances approuva ces conclusions pour les motifs suivants :

Lorsqu'un enfant naît pendant le mariage ou dans les 300 jours après la dissolution du mariage, il est présumé « légitime » aux termes de l'article 252 CCS. Le mari peut toutefois désavouer l'enfant devant le juge dans le délai de trois mois à partir du jour où il a connu la naissance (art. 253 CCS). Lorsque le mari a reconnu sa paternité expressément ou tacitement, ou que le délai est périmé, l'action cesse d'être recevable, à moins que le demandeur n'établisse qu'il a été induit frauduleusement soit à reconnaître l'enfant, soit à ne pas le désavouer (art. 257 CCS). Un enfant né durant le mariage et dont la légitimité n'a pas été contestée doit donc être considéré comme légitime, lors même que l'enfant n'a pas été conçu par le mari et qu'il ne lui est donc affilié par le sang que par une fiction juridique ; cela est aussi valable en matière d'AVS (cf. ATFA 1953, p. 226 ; RCC 1954, p. 73 ss et ATFA 1954, p. 107 ; RCC 1954, p. 266 ss), avec la conséquence qu'un enfant qui a un père « légitime » n'a par principe droit à une rente d'orphelin, lorsque le père décède, que selon les articles 25 et 26 LAVS et non pas selon l'article 27 LAVS.

Or, en l'espèce, il est incontesté que H. St. doit être considéré au sens de l'article 252 CCS comme enfant « légitime » de E. St. et de J. M., divorcée St., née K., étant donné qu'il est né pendant le mariage des deux parents et que sa légitimité n'a pas été contestée dans les délais légaux. Du fait que les deux parents divorcés vivent encore, l'octroi d'une rente d'orphelin est exclu. D'ailleurs, il est absolument incertain que E. St. aurait pu rapporter la preuve stricte prévue à l'article 254 CCS qu'il ne pouvait pas être le père de l'enfant s'il avait en son temps introduit une action en désaveu de paternité. Il est évident qu'un enfant ne peut être considéré simultanément comme enfant « légitime » et enfant « naturel ». Le jugement rendu par l'autorité de première instance sur la base de l'article 27 LAVS doit dans ces conditions être qualifié d'erroné et par conséquent annulé. Le fait que le père « légitime » n'a pas été condamné à une quelconque prestation alimentaire lors du divorce et que le père « naturel » présomptif s'est librement engagé, ainsi que cela semble être le cas, à verser mensuellement un certain montant à titre de contribution à l'entretien de l'enfant ne permet pas, d'après les dispositions de la loi actuellement en vigueur, de considérer les conditions de l'article 27 LAVS comme remplies.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause H. St., du 27 septembre 1956, H 128/56.)



## C. PROCEDURE

1. La notion de recours est une notion de droit fédéral. C'est la tâche du Tribunal fédéral des assurances de veiller que l'égalité de traitement soit respectée dans les cantons. Art. 84, 2<sup>e</sup> al., LAVS.

2. Un jugement n'abordant pas le fond du litige ne peut être rendu que si un délai supplémentaire pour compléter le mémoire de recours a été imparti par le tribunal avec menace de sanctions.

*1. La nozione di ricorso è un concetto di diritto federale. E' compito del Tribunale federale delle assicurazioni di sorvegliare affinché nei cantoni venga rispettata la parità di trattamento. Art. 84, cpv. 2, LAVS.*

*2. Soltanto nei casi in cui il giudice per completare un ricorso ha impartito, intimando sanzioni, un termine suppletorio, può decidere di non entrare nel merito della causa.*

La caisse de compensation demanda à la maison W. S.A. le paiement de cotisations arriérées. Cette maison recourut contre cette décision en annonçant qu'elle présenterait ses motifs par écrit dans un délai de dix jours et en signalant ensuite qu'elle demanderait la possibilité d'expliquer verbalement les motifs de son recours. Le mémoire écrit ne fut présenté que 42 jours après. La commission cantonale de recours n'entra pas en matière sur le recours, celui-ci n'ayant pas été suffisamment motivé dans les délais. Elle expliquait dans les considérants de son jugement que le recours avait bien été déposé à temps mais ne remplissait nullement les conditions de l'article 2 de l'arrêté du Grand Conseil applicable dans ce cas. Il ne contenait en effet ni conclusions ni exposé des motifs, si bien qu'on ne pouvait même pas en déduire quels éléments de la décision étaient attaqués. L'exposé des motifs n'avait pas été présenté non plus dans le délai prévu ; c'est la raison pour laquelle le président n'avait pas eu l'occasion d'impartir un délai pour compléter le recours. Un délai pour compléter le recours ne pouvait toutefois être accordé au sens de cette disposition que si le recours répondait dans une certaine mesure aux conditions de l'article 2. En l'espèce ce n'était pas le cas. La maison interjeta appel en temps utile en concluant à l'annulation de ce jugement et à ce que la commission de recours soit invitée à aborder le fond du litige.

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

L'article 2 de l'arrêté du Grand Conseil relatif à la procédure devant l'autorité cantonale de recours en matière d'AVS, qui est invoqué par les premiers juges, dispose : « Dans le mémoire de recours, il est nécessaire d'exposer brièvement les circonstances du litige et de prendre des conclusions. Les moyens de preuve doivent être joints au mémoire ou tout au moins indiqués. Si cela se révèle nécessaire, le président impartit un délai pour compléter le mémoire de recours. »

Il est vrai que la question d'un délai supplémentaire ne se pose que si le recours a été formé. La notion de recours est une notion de droit fédéral et c'est la tâche du Tribunal fédéral des assurances de veiller que l'égalité de traitement soit respectée dans les cantons. Dans ce domaine, le Tribunal fédéral des assurances s'inspire du principe qu'il a exprimé de la manière suivante dans son arrêt du 2 juin 1951 en la cause P. H. (Revue 1951, p. 346) : « Si le citoyen doit pouvoir poursuivre personnellement un procès AVS, il ne doit pas être soumis à des exigences de forme trop sévères sur le plan de la procédure. »

Ainsi, lorsqu'une déclaration écrite exprime d'une façon simple et claire la volonté de ne pas admettre la décision critiquée, elle correspond suffisamment à la notion de

recours en droit fédéral. On peut aussi inférer de l'arrêt non publié du 1<sup>er</sup> décembre 1953 en la cause R. « qu'un recours ne doit en aucun cas être considéré comme nul, simplement parce que toutes les exigences de forme n'ont pas été remplies dans les délais, en particulier s'il y manque un exposé des motifs ». Les normes cantonales qui fixent les formes du recours ne sont que des prescriptions d'ordre. C'est pourquoi un délai supplémentaire doit être imparti de plano pour corriger les erreurs de forme.

Il convient de s'en tenir à cette jurisprudence. Elle répond d'ailleurs aux conditions que l'article 4 de l'ordonnance sur l'organisation et la procédure du Tribunal fédéral des assurances dans les causes relatives à l'AVS prévoit pour les appels et qui sont aussi valables pour les recours. En effet, ces derniers ne sauraient être soumis à des formes plus strictes que les appels eux-mêmes.

En l'espèce, il ne fait aucun doute au vu de ces principes que la lettre de l'appelante constitue un recours au sens du droit fédéral. Certes, du point de vue formel, elle ne répond pas aux exigences de l'article 2 de l'arrêt du Grand Conseil. Si cet article dispose qu'« en cas de nécessité » le président impartit un délai pour compléter le mémoire de recours, l'obligation d'impartir un délai est donc toujours prévue si le mémoire ne répond pas aux autres exigences cantonales. En outre, ce délai supplémentaire imparti pour « compléter le mémoire de recours » est un délai accordé pour corriger les erreurs de formes faites précédemment. Seul le délai supplémentaire imparti d'office avec menace de sanctions est une condition pour refuser d'aborder le fond du litige s'il n'est pas respecté. Le simple fait d'inviter incidemment une partie à motiver son recours ne saurait avoir de tels effets s'il n'y est pas répondu. Ceci sans tenir compte du fait qu'en l'espèce l'exposé des motifs avait été présenté depuis longtemps lorsque le jugement a été rendu. Le fait que cet exposé des motifs n'ait pas été envoyé dans le délai prévu par l'appelante ne saurait avoir d'effets, faute d'un délai imposé par l'autorité de recours.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause W. S.A., du 28 septembre 1956, H 161/56.)

# Tables des matières pour l'année 1956

## A. Assurance-vieillesse et survivants

### I. Articles

Chronique mensuelle . . . . .	1, 37, 75, 113, 199, 239, 297, 331, 411
La troisième revision de la LAVS . . . . .	2
Suppression des années civiles présentant les cotisations les plus basses . . . . .	6
Le cirque et l'AVS . . . . .	13
L'obligation de payer des cotisations et les indépendants . . . . .	17
L'application de la troisième revision légale . . . . .	39
L'incessibilité du droit aux rentes . . . . .	42
L'administration de l'AVS à travers quelques chiffres . . . . .	43
Remarques sur les rentes versées en 1954 . . . . .	47
La revision 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 manquantes . . . . .	58
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
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
Le fonds de compensation de l'AVS en 1955 . . . . .	157
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
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1955 : Assurance-vieillesse et survivants . . . . .	199
Le régime AVS des bourses de perfectionnement . . . . .	204
Les autorités cantonales de recours dans les assurances sociales de la Confédération . . . . .	212
Chez le dentiste... par l'AVS ! . . . . .	216
L'affranchissement à forfait au cours des cinq dernières années . . . . .	219
Statistique des jugements pénaux en matière d'AVS 1951-1955 . . . . .	221
† Giacomo Anzani . . . . .	229
A l'occasion du 60 <sup>e</sup> anniversaire de M. le directeur Saxer . . . . .	237
A l'occasion du 70 <sup>e</sup> anniversaire de M. Nobs, ancien conseiller fédéral . . . . .	239

La quatrième révision de la LAVS . . . . .	240
A propos de la statistique des cotisations versées dans l'AVS . . . . .	256
Le compte annuel 1955 des caisses de compensation . . . . .	264
Du droit à la rente des enfants naturels . . . . .	268
L'activité du Tribunal fédéral des assurances pendant l'année 1955 . . . . .	276
Règlement intérieur de la Commission fédérale de l'AVS . . . . .	279
† Rudolf Schönenberger . . . . .	287
† Enrico Fermo Trentini . . . . .	287
A propos des rapports annuels des caisses de compensation pour l'année 1955	298
Droit des réfugiés à la rente . . . . .	301
A propos de la prise en compte de la cotisation personnelle AVS dans le revenu déterminant . . . . .	306
Statistique des rentes transitoires de l'exercice 1955 . . . . .	308
Les débats parlementaires sur la quatrième révision de l'AVS . . . . .	332, 414
Statistique des rentes ordinaires de l'exercice 1955 . . . . .	345
Premières expériences concernant la révision de clôture . . . . .	350
Le revenu du travail d'un inventeur . . . . .	351
La compensation des rentes avec des créances des caisses de compensation . . .	353
Les décisions de l'Office fédéral des assurances sociales en matière d'affiliation	357
Littérature récente . . . . .	361
La nouvelle assurance-vieillesse générale hollandaise . . . . .	382
Les vigneron-tâcherons et l'AVS . . . . .	386
Fonds A. Isler . . . . .	389
L'affiliation de l'entreprise en faillite . . . . .	391
L'obligation des employeurs de fournir aux bureaux de contrôle les renseignements nécessaires . . . . .	393
L'exemption de cotisations dans l'AVS en cas d'affiliation à l'assurance-pensions allemande . . . . .	396
Aperçu rétrospectif de l'année 1956 . . . . .	413
En vue de la clôture de l'exercice AVS 1956 . . . . .	416
Payements à double de rentes . . . . .	419
Les médecins, les dentistes et les vétérinaires dans l'AVS. Considérations sur quelques cas spéciaux . . . . .	421
Le droit de regard des associations d'employés ou d'ouvriers dans le comité de direction des caisses de compensation professionnelles . . . . .	423
Remboursement des contributions aux frais d'administration . . . . .	428
Le remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides . . . . .	426

## II. Questions soulevées par la pratique

### 1. Cotisations

Estimation du salaire en nature par l'assurance militaire fédérale . . . . .	92
Ouvriers italiens domiciliés en Suisse mais travaillant chaque année quelque temps sur France pour le compte de leur employeur en Suisse . . . . .	182
Communication fiscale ne liant pas la caisse de compensation . . . . .	224
Cotisations sur des revenus provenant de la participation à une société commerciale étrangère . . . . .	360
La force obligatoire des taxations intermédiaires communiquées tardivement . .	434
Réfugiés hongrois . . . . .	435

## 2. Rentes

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 pré- cédemment . . . . .	92
Caisse de compensation compétente pour verser des rentes à des familles de veuves . . . . .	93
Comment éviter de verser des rentes à double . . . . .	93
Mise au point en matière de rentes transitoires . . . . .	179
Suppression des limites de revenu pour les orphelins de père et mère . . . . .	180
Remise de l'obligation de restituer les rentes . . . . .	181
Détermination de la date de naissance exacte . . . . .	181
Ouvriers italiens domiciliés en Suisse mais travaillant chaque année quelque temps sur France pour le compte de leur employeur en Suisse . . . . .	182
Nullité d'une décision de caisse entachée de vices de procédure . . . . .	225

## 2. Organisation

Conservation des listes de paie et contrôles d'employeurs . . . . .	226
La conservation et la destruction des dossiers . . . . .	312
Éligibilité à la fonction de membre du comité de direction d'une caisse profes- sionnelle . . . . .	

## III. Petites informations

Postulat Bratschi, du 5 décembre 1955 . . . . .	25
Postulat du Conseil national, du 12 décembre 1955 . . . . .	25
Motion Börlin, du 20 décembre 1955 . . . . .	26, 283
Question écrite Munz, du 22 décembre 1955 . . . . .	26
Commission fédérale de l'AVS 1956-1959 . . . . .	27
Conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS 1956-1959 . . . . .	29
Création d'une caisse professionnelle de compensation . . . . .	30
Nouvelles personnelles . . . . .	31, 229, 315
Fonds de compensation de l'AVS . . . . .	60, 184, 314, 362
Motion Guinand, du 16 mars 1956 . . . . .	137, 283
Motion Meyer-Zurich, du 20 mars 1956 . . . . .	137, 283
Postulat Bodenmann, du 20 mars 1956 . . . . .	137
Interpellation Schmid Philipp, du 20 mars 1956 . . . . .	138
Les nouveaux rentiers transitoires de l'AVS . . . . .	138
Modifications à la liste des adresses . . . . .	139, 284, 315, 362, 403, 435
Le fonds de compensation de l'AVS en 1955 . . . . .	227
Les sous-commissions et le Tribunal arbitral de la Commission fédérale de l'AVS . . . . .	228
Commission de recours de la caisse suisse de compensation . . . . .	314
Postulat Bodenmann, du 4 octobre 1956 . . . . .	403

## IV. Jurisprudence

### A. Cotisations

LAVS	RAVS	Pages
art. 1, 2 <sup>e</sup> al., lettre c		98
	art. 2, 1 <sup>er</sup> al., lettre b	98
art. 2, 3 <sup>e</sup> al.		101

LAVS	RAVS	Pages
art. 3, 2 <sup>e</sup> al., lettre b		185
art. 4		66
art. 5, 2 <sup>e</sup> al.		32, 34, 35, 70, 72, 142, 145, 188, 406,
	art. 6, 1 <sup>er</sup> al.	72, 150, 364
	art. 6, 2 <sup>e</sup> al.	32
	art. 6, 2 <sup>e</sup> al., lettre b	188
	art. 7, lettre c	364
	art. 7, lettre d	436
	art. 7, lettre m	188, 404
art. 9, 2 <sup>e</sup> al.		436
art. 9, 2 <sup>e</sup> al., lettre d		436
	art. 14, 2 <sup>e</sup> al.	233
	art. 17	98, 103
	art. 22, 1 <sup>er</sup> al.	108, 148
	art. 22, 2 <sup>e</sup> al.	107, 147
	art. 23, lettre b	108, 147
	art. 24, 2 <sup>e</sup> al.	436
	art. 28	319
	art. 29	319
art. 14, 1 <sup>er</sup> al.		230
	art. 38, 1 <sup>er</sup> al.	196, 230
	art. 39	142
	art. 40	230
	art. 41	142
art. 16, 1 <sup>er</sup> al.		230

## B. Rentes

art. 18, 3 <sup>e</sup> al.		191
art. 20, 3 <sup>e</sup> al.		194, 368
art. 23, 3 <sup>e</sup> al.		322
art. 25, 1 <sup>er</sup> al.		440
art. 25, 2 <sup>e</sup> al.		234, 408
art. 26, 1 <sup>er</sup> al.		440
art. 26, 2 <sup>e</sup> al.		234, 408
art. 27, 2 <sup>e</sup> al.		293, 440
art. 28, 3 <sup>e</sup> al.		407
	art. 49	407
art. 31, 1 <sup>er</sup> al.		110
art. 33, 3 <sup>e</sup> al.		110
	art. 76, 1 <sup>er</sup> al.	324
art. 47		327
	art. 79	327

## C. Organisation

art. 51, 1 <sup>er</sup> al.		186
art. 51, 3 <sup>e</sup> al.		230

## D. Procédure

LAVS	RAVS	Pages
art. 80		186
art. 84		186
art. 85, 2 <sup>e</sup> al.		196, 442

## E. Affaires pénales

art. 87		186
	art. 208	186

## F. Accords internationaux

	Convention	Protocole final
Autriche	art. 6, 3 <sup>e</sup> al. et 4 <sup>e</sup> al.	154
Italie	art. 5, 1 <sup>er</sup> al., lettre b	152
		chiffre 3
Réfugiés	art. 24, chiffre 1, lettre b	193, 326

## B. Allocations aux militaires

### I. Articles

Nouvelles instructions concernant le questionnaire et l'attestation du nombre des jours soldés, prévus par le régime des allocations aux militaires . . . .	85
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1955 : Allocations aux militaires . . . . .	202
Au sujet de la remise gratuite de formules AM . . . . .	214
Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain durant l'après-guerre . . . . .	335, 372
Rapport sur le régime des allocations aux militaires pour perte de gain, durant l'année 1955 . . . . .	429

### II. Problèmes soulevés par l'application du régime des allocations aux militaires

Le salaire déterminant des anciens membres des missions suisses en Corée . . .	281
Faut-il verser les allocations à l'employeur ou à l'employé? . . . . .	281
Remise d'anciens questionnaires par les comptables de troupe . . . . .	313

### III. Petites informations

Tables de calcul du montant total des allocations (« taux x jours ») . . . .	94, 314
--	---------

### IV. Jurisprudence

LAPG	RAPG	Pages
	art. 1, 1 <sup>er</sup> al.	288
art. 4, 1 <sup>er</sup> al., lettre b		316
art. 6, 2 <sup>e</sup> al., lettre d		292, 316
art. 10, 3 <sup>e</sup> al.		317
art. 18, 2 <sup>e</sup> al.		317
art. 19, 2 <sup>e</sup> al., lettre c		289

## C. Allocations familiales

### I. Articles

Les lois sur les allocations familiales des cantons d'Unterwald-le-Bas et d'Appenzell Rh.-Int. . . . .	20
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1955 :	
Protection de la famille . . . . .	203
Lois cantonales sur les allocations familiales . . . . .	217
La première année du régime des allocations familiales dans les cantons d'Unterwald-le-Haut et de Saint-Gall . . . . .	263
Allocations familiales versées aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en application de la loi fédérale du 20 juin 1952 (état au 31 mars 1955) , . . . .	398
Nouvelles lois cantonales sur les allocations familiales aux salariés (Zoug et Bâle-Ville) . . . . .	400

### II. Petites informations

Motion Quartenoud, du 15 décembre 1955 . . . . .	25
Motion Vincent, du 20 décembre 1955 . . . . .	26
Allocation à la naissance de la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Lucerne . . . . .	60
Motion Piot, du 7 mars 1956 . . . . .	136
Motion Despland, du 8 mars 1956 . . . . .	136
Postulat Gnägi, du 12 mars 1956 . . . . .	136
Caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses . . . . .	284, 363
Augmentation de l'allocation à la naissance versée par la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Neuchâtel . . . . .	362
Augmentation des allocations familiales dans le canton de Fribourg. . . . .	362

### III. Jurisprudence

61, 62, 63, 64, 95, 140, 141

## D. Assurance-invalidité

Le concept d'invalidité . . . . .	6
L'assurance-invalidité et l'aide aux invalides dans les cantons . . . . .	89
La rééducation professionnelle . . . . .	159
L'évaluation de l'invalidité . . . . .	270



OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

---

# Problèmes des assurances sociales suisse

EXPOSÉ EN LANGUE ALLEMANDE

présenté par

**M. A. SAXER**

*directeur de l'Office fédéral des assurances sociales*

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

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

*Prix : 90 ct.*

---

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