



REVUE
A L'INTENTION
DES CAISSES
DE COMPENSATION

Année 1955

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



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	1
La convention en matière d'assurances sociales avec le Danemark	3
Cotisations AVS et indemnité versée par l'employeur en cas de rupture du contrat de travail	7
L'union fait la force	9
La position des bureaux de revision internes	10
A propos des instructions de l'OFAS aux bureaux de revision, sur l'exécution des contrôles d'employeurs	12
L'exécution régulière de la procédure de sommation est une condition préalable à la poursuite	13
Les lois cantonales en matière d'allocations familiales (suite) .	15
Jurisprudence : Allocations aux militaires	19
Assurance-vieillesse et survivants	31

RENOUVELLEMENT DE L'ABONNEMENT POUR 1955

Nous informons les abonnés qui n'ont pas encore donné suite aux avis parus dans les nos 11 et 12 de 1954 concernant le versement du prix de l'abonnement pour l'année 1955 au compte de chèques postaux III 520 — service de comptabilité de la Chancellerie fédérale, Berne — que, par mesure de simplification, nous leur adresserons un remboursement d'un montant de **13 francs**, port et frais en sus.

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

L'administration.

Rédaction : Office fédéral des assurances sociales, Berne.

Expédition : Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double : 2 fr. 60.
Paraît chaque mois.

CHRONIQUE MENSUELLE

L'entrée en vigueur de la loi fédérale du 30 septembre 1953, modifiant celle sur l'AVS, a entraîné la révision de l'art. 10, LAVS. Il fallut dès lors adapter et modifier les circulaires de l'Office fédéral des assurances sociales relatives aux personnes sans activité lucrative. L'Office fédéral a saisi cette occasion pour réunir en un seul document, la circulaire n° 37b, les anciennes circulaires n° 37a, du 5 octobre 1951, concernant l'obligation de payer des cotisations des assurés sans activité lucrative, n° 26a, du 28 décembre 1951, relative à l'obligation de payer des cotisations des étudiants, enfin les lettres-circulaires du 25 février 1950 concernant les cotisations et l'affiliation aux caisses de compensation des détenus et du 17 mai 1950 concernant la communication des décisions de l'assurance militaire fédérale. Un projet de circulaire, du 17 novembre 1954, fut examiné et amélioré sur divers points par une commission formée de gérants de caisse. Ce projet devint la circulaire n° 37b, édictée le 7 décembre 1954.

*

Les pourparlers entamés entre la Suisse et la Principauté de Liechtenstein au mois d'octobre 1954 en vue de la conclusion d'une convention en matière d'assurance-vieillesse et survivants, se sont poursuivis à Berne les 9 et 10 décembre 1954 et ont abouti à la signature d'un accord. Les deux délégations étaient présidées, du côté suisse, par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, et, du côté liechtensteinois, par M. A. Frick, chef du gouvernement de la Principauté. La convention prévoit, en principe, l'égalité de traitement des ressortissants des deux Etats contractants, détermine la législation à laquelle l'assuré doit être assujéti et règle le droit à la rente dans les cas d'affiliation aux deux assurances. La convention a été signée par les chefs des deux délégations. Avant d'entrer en vigueur elle devra être soumise à ratification.

*

La convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et la Suède a été signée le 17 décembre 1954 à Berne par les plénipotentiaires des deux parties contractantes, soit, du côté suisse, par M. le directeur Saxer, et, du côté suédois, par S. E. M. T. L. Hammarström, ministre de Suède

en Suisse. La convention porte, du côté suisse, sur l'assurance-vieillesse et survivants ainsi que sur l'assurance-accidents, du côté suédois, sur les pensions de vieillesse et d'invalidité, les allocations aux survivants ainsi que sur l'assurance-accidents; elle établit, en principe, l'égalité de traitement entre les ressortissants suisses et suédois en ce qui concerne lesdites branches d'assurances sociales. La convention entrera en vigueur après sa ratification par les parlements des deux pays.

*

Le 17 décembre 1954 a eu lieu à Lucerne, sous la présidence de M. Vassella, de l'Office fédéral des assurances sociales, une conférence des directeurs des caisses cantonales de compensation. Les participants communiquent les expériences qu'ils ont faites en matière d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Ils examinent, d'autre part, les modifications qu'il convenait d'apporter, à l'occasion de sa réédition, à la brochure relative aux allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Les propositions faites à ce sujet par l'Office fédéral des assurances sociales furent approuvées de manière générale.

*

La sous-commission pour les frais d'administration de la commission fédérale de l'AVS a tenu une quatrième séance, à Berne, sous la présidence de M. K. Renold, conseiller national, le 20 décembre 1954. Elle a pris position au sujet de différents mémoires relatifs à la nouvelle réglementation prévue en matière de contribution des affiliés aux frais d'administration et de subsides accordés aux caisses de compensation, en raison de leurs frais d'administration. Elle a décidé de maintenir en principe les propositions qu'elle avait présentées à la commission fédérale de l'AVS. Cette dernière se réunira le 18 janvier 1955.

*

Les Chambres fédérales, après avoir pris connaissance d'un message du Conseil fédéral du 3 septembre 1954 (FF 1954 II 366) ont décidé le 20 décembre 1954 de rattacher, à partir du 1^{er} janvier 1955, l'Office fédéral des assurances sociales, qui, jusque là, dépendait du Département fédéral de l'économie publique, au Département fédéral de l'intérieur. Les pouvoirs et les tâches attribués au Département de l'économie publique par les arrêtés d'exécution du Conseil fédéral en matière d'assurance-vieillesse et survivants (en particulier RAVS), d'allocations aux militaires pour perte de gain (RAPG), et d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne (RFA) ont passé au Département fédéral de l'intérieur le 1^{er} janvier 1955.

La convention en matière d'assurances sociales avec le Danemark

En prévision de la ratification de la convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et le Danemark, nous avons publié dans le dernier numéro de la Revue un exposé sur l'assurance-vieillesse et invalidité danoise (cf. Revue 1954, p. 451). Pour faire suite à cet exposé, nous faisons paraître aujourd'hui un article sur le contenu de la convention du 2 novembre 1954, extrait du message du Conseil fédéral relatif à l'approbation de ladite convention.

Le droit aux prestations

Il était clair, dès l'abord, pour les deux Etats qu'une égalité de traitement complète entre leurs ressortissants quant aux conditions du droit à la rente ne pouvait être envisagée; en effet, dans l'assurance-vieillesse et survivants, il est prévu, pour les ressortissants suisses, une durée minimum de cotisations d'un an seulement, tandis que la législation danoise ne fixe aucune durée minimum de cotisations ou de séjour pour les ressortissants danois. Il paraissait indiqué, dans ces conditions, de prévoir des durées minimums de cotisations ou de séjour adéquates, la Suisse s'en tenant tout naturellement aux principes prévus dans les autres conventions d'assurances sociales conclues par elle. Dès lors, le droit des ressortissants danois aux prestations de l'assurance-vieillesse et survivants est réglé dans la convention de la manière suivante:

Rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants

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

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

De même, les survivants d'un ressortissant danois remplissant une des conditions susmentionnées auront droit aux rentes ordinaires de l'AVS. En

outre, il est envisagé de supprimer la réduction des rentes d'un tiers prévue à l'article 40, LAVS.

Le principe de l'égalité de traitement a été étendu, du côté suisse, aux *rentes transitoires*. Cette concession s'imposait puisque le Danemark s'est déclaré prêt à allouer des rentes de vieillesse également aux ressortissants suisses qui, au moment de l'entrée en vigueur de la convention, habitent au Danemark et ont plus de 60 ans révolus, ou qui s'établissent au Danemark après avoir accompli leur soixantième année (cf. à ce sujet, ci-dessous, le chapitre « Conditions générales du droit des ressortissants suisses aux prestations danoises »).

De même que les ressortissants suisses, pour avoir droit aux rentes de vieillesse danoises, doivent remplir certaines conditions de séjour, les ressortissants danois qui ne satisfont pas aux conditions d'obtention des rentes ordinaires de l'AVS auront droit aux rentes transitoires suisses aux mêmes conditions que les ressortissants suisses, pourvu qu'il aient habité en Suisse de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années au moins précédant la demande de rente et n'aient pas, durant ce temps, obtenu le remboursement des cotisations.

Les ressortissants suisses auront droit aux *rentes de vieillesse danoises* pourvu qu'ils aient habité au Royaume de Danemark de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années au moins précédant la demande de rente.

Les ressortissants suisses auront droit aux *rentes d'invalidité danoises* pourvu qu'ils aient

- soit habité au Royaume de Danemark de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années au moins précédant la demande de rente
- soit habité au Royaume de Danemark de manière ininterrompue pendant la dernière année au moins précédant la demande de rente et que, pendant cette période, ils aient été physiquement et mentalement capables d'exercer une activité professionnelle normale.

Il convient de relever que la convention garantit aux ressortissants suisses la substitution automatique de la rente de vieillesse à la rente d'invalidité aux mêmes conditions que pour les ressortissants danois. Ce qui signifie qu'un ressortissant suisse peut, suivant les cas, prétendre une rente de vieillesse déjà après une seule année de séjour au Royaume de Danemark, les suppléments spéciaux qui s'ajoutent à la rente d'invalidité continuant à lui être versés.

Les ressortissants suisses auront droit, aux mêmes conditions de séjour que pour les rentes d'invalidité, à l'*aide aux invalides* prévue par la législation danoise sur l'assistance publique. Comme le droit aux rentes d'invalides dépend de l'affiliation à l'assurance-maladie (cf. nos explications dans la Revue, p. 452), la loi danoise sur l'assistance publique comble une lacune qui aurait constitué un sérieux préjudice pour les personnes qui n'auraient pas pu être admises dans l'assurance-maladie danoise à cause de leur état

de santé. Les prestations de cette assistance (dites « aides aux invalides ») correspondent à celles de l'assurance-invalidité.

Quant aux *allocations danoises aux orphelins de père ou de mère et de père et de mère*, les orphelins issus de ressortissants suisses y auront droit également, pourvu que le parent défunt ait habité au Royaume de Danemark pendant la dernière année au moins qui a précédé son décès.

Conditions générales du droit des ressortissants suisses aux prestations danoises

En examinant les avantages garantis à nos concitoyens par la convention, il ne faut pas perdre de vue que, même après l'entrée en vigueur de la convention, l'affiliation à l'assurance-maladie et à l'assurance-invalidité danoises restera facultative pour les ressortissants suisses vivant au Royaume de Danemark. Le ressortissant suisse pourra donc décider lui-même s'il veut ou non adhérer à l'assurance-maladie et à l'assurance-invalidité danoises et se garantir ainsi un droit aux rentes danoises de vieillesse et d'invalidité. Cela peut, peut-être, paraître étonnant, mais il convient de rappeler à ce propos que, selon les conceptions danoises, il n'est pas possible même par une convention internationale, de rendre les assurances sociales obligatoires pour les ressortissants d'un Etat étranger. D'autre part, il est pour le moins douteux que les autorités suisses puissent, en concluant une convention internationale, provoquer l'assujettissement obligatoire aux assurances des ressortissants suisses séjournant dans un Etat étranger, alors que, selon la législation interne de cet Etat, nos concitoyens sont libres de s'assurer ou non. Sans aucun doute, du point de vue social, il est souhaitable que tous les ressortissants suisses habitant actuellement au Royaume de Danemark ou qui iront s'y installer s'affilient à l'assurance-maladie et à l'assurance-invalidité danoises afin de se garantir, contre paiement de très modestes cotisations, les nombreux avantages accordés par l'assurance-maladie, l'assurance-invalidité et l'assurance-vieillesse danoises. C'est la raison pour laquelle il est prévu de distribuer une note explicative à tous les ressortissants suisses vivant au Royaume de Danemark ou allant s'y installer.

En ce qui concerne la date d'adhésion à l'assurance, relevons que le ressortissant suisse de moins de 60 ans révolus peut en tout temps s'affilier à l'assurance-maladie danoise. C'est aussi jusqu'à 60 ans qu'il peut, le cas échéant, solliciter l'attestation officielle de son incapacité à être admis dans l'assurance-maladie. Cependant, afin que les ressortissants suisses qui, au moment de l'entrée en vigueur de la convention, ont plus de 60 ans révolus puissent, eux aussi, bénéficier des rentes de vieillesse danoises, il est prévu dans le protocole final que ces personnes auront droit aux rentes de vieillesse danoises même si elles n'ont pas été affiliées à l'assurance-maladie danoise, à la condition qu'elles remplissent les autres conditions énumérées par la convention.

On peut compter qu'un certain délai s'écoulera jusqu'à ce que tous les ressortissants suisses habitant au Royaume de Danemark aient compris combien il est important pour eux d'adhérer à l'assurance-maladie danoise.

Aussi, le chef de la délégation danoise, dans une lettre adressée au chef de la délégation suisse, a-t-il bien voulu indiquer que les autorités danoises accorderont, à titre de solution transitoire, les rentes de vieillesse danoises à tous les ressortissants suisses habitant au Danemark et atteignant l'âge de 60 ans dans l'année suivant l'entrée en vigueur de la convention, même s'ils n'ont pas adhéré à l'assurance-maladie danoise. Il suffit qu'ils remplissent les autres conditions énumérées par la convention.

En outre, grâce à la collaboration des principales caisses-maladie suisses reconnues dont l'activité s'exerce dans toute la Suisse, le passage de l'assurance-maladie de l'un des Etats contractants à celle de l'autre Etat contractant a pu être facilité de telle façon que, règle générale, tous les ressortissants suisses et danois qui établissent leur domicile au Danemark après avoir accompli leur soixantième année pourront, eux aussi, bénéficier des rentes de vieillesse danoises; ils pourront, en vertu du système adopté, quel que soit leur âge et sans être astreints à un stage, s'affilier à une caisse-maladie danoise reconnue par l'Etat, si, immédiatement avant leur changement de domicile, ils ont appartenu à une caisse-maladie suisse et ont demandé leur admission dans la caisse danoise dans les trois mois suivant leur sortie de la caisse suisse. Inversement, les ressortissants suisses et danois qui ont été affiliés à une caisse-maladie danoise reconnue et transfèrent leur domicile en Suisse pourront entrer, aux mêmes conditions, dans les caisses-maladie suisses reconnues désignées par l'Office fédéral des assurances sociales.

Le remboursement des cotisations

Le remboursement des cotisations-AVS aux ressortissants danois a été limité, du côté suisse, aux cotisations payées par l'assuré lui-même. Ce remboursement se fait directement à l'assuré et peut être demandé soit lorsque l'événement assuré se réalise, soit lorsque, selon toute prévision, l'assuré danois quitte définitivement la Suisse. Cette dernière disposition se justifiait par le fait que — comme nous l'expliquerons plus loin — il n'a pu être convenu avec le Danemark que les rentes soient également payées à l'étranger; par conséquent le ressortissant danois qui réside hors de Suisse ne peut en aucun cas prétendre à une rente, mais seulement au remboursement des cotisations.

Comme toutes les autres conventions, l'accord avec le Danemark stipule que les ressortissants danois qui ont obtenu le remboursement des cotisations ne peuvent plus faire valoir de droits à l'égard de l'AVS.

Le paiement des prestations à l'étranger

En raison de la structure particulière de son assurance-vieillesse et invalidité, le Royaume de Danemark — qui ne verse les rentes de vieillesse et d'invalidité à ses propres ressortissants que s'ils habitent sur son territoire — s'est vu dans l'impossibilité de donner une suite favorable à la demande de la Suisse tendant au paiement des prestations danoises en Suisse et dans des Etats tiers. A notre avis c'eût été une erreur d'abandonner les négociations

pour cette raison, car la conclusion d'une convention est l'unique moyen de faire bénéficier la colonie suisse au Danemark des avantages importants de la législation danoise.

Vu ce qui précède, le paiement de prestations aux ressortissants danois habitant hors de Suisse n'a pas non plus pu être envisagé. Par conséquent chaque Etat contractant ne versera, comme jusqu'ici, ses prestations qu'aux ressortissants de l'autre Etat domiciliés sur son propre territoire.

L'assurance facultative

La délégation suisse n'a eu aucune difficulté à obtenir du Royaume de Danemark qu'il facilitât l'application de l'assurance-vieillesse et survivants facultative sur son territoire. Le Danemark s'y engage expressément dans l'accord.

A ce propos, la déclaration de la délégation danoise figurant au protocole final est importante. Il y est dit, en effet, que la rente AVS qu'un Suisse touche au Royaume de Danemark sera prise en considération lors du calcul du revenu déterminant pour l'octroi d'une rente danoise de vieillesse ou d'invalidité. Elle ne le sera toutefois pas pour son montant total, mais pour un montant conforme aux dispositions plus favorables sur le calcul des pensions.

Cotisations AVS et indemnité versée par l'employeur en cas de rupture du contrat de travail

Plusieurs caisses de compensation se sont trouvées devant le problème de savoir s'il y a lieu ou non de percevoir des cotisations AVS sur une indemnité que l'employeur doit verser en cas de rupture du contrat de travail. Le problème à résoudre est de savoir si cette indemnité constitue un élément de salaire, des dommages-intérêts ou encore une prestation d'assistance et de secours désignée « indemnité de départ » dans le langage courant.

L'Office fédéral des assurances sociales s'est notamment vu soumettre le cas du chef de fabrication d'une entreprise, engagé pour deux ans, brusquement congédié par l'employeur. Devant ce geste inattendu, le chef de fabrication contesta à l'employeur le droit de résilier abruptement le contrat, faute de « justes motifs » au sens de l'article 352, CO, et lui réclama le salaire convenu jusqu'au terme de l'engagement. Il y eut même un procès devant le tribunal civil, mais les parties finirent par s'arranger, l'employeur acceptant de verser à son ancien chef de fabrication une indemnité

de 20 000 francs « pour solde de tous comptes ». La question s'est alors posée de savoir si les cotisations AVS étaient dues ou non sur cette indemnité. Un rapport de contrôle d'employeur parvenu à l'Office fédéral faisait état de circonstances semblables: le directeur d'une usine électrique est abruptement renvoyé sans raisons valables et obtient, après avoir assigné l'employeur devant le tribunal civil, douze mensualités de salaire, le délai de congé prévu par le contrat étant d'une année.

En pareils cas, puisque l'employeur signifie au salarié la rupture immédiate du contrat sans être en mesure d'invoquer de véritables justes motifs, le salarié est en droit de considérer que le contrat n'a pas été rompu mais a continué ses effets jusqu'à l'expiration du délai de congé, contractuel ou légal, ou jusqu'au terme de l'engagement convenu entre les parties. Aussi longtemps que le contrat subsiste, le salarié a le droit de mettre l'employeur en demeure d'accepter le travail convenu. Si l'employeur refuse, on se trouve dans la situation prévue par l'article 332, CO. Les articles 352 et ss, CO, sur la rupture du contrat de travail ne sont donc pas applicables.

L'article 332, CO, donne le droit au salarié de réclamer le salaire convenu sans être obligé de fournir encore le travail promis. Tout au plus le salarié doit-il « imputer sur sa créance ce que lui a valu le fait d'être dispensé de fournir le travail ou ce qu'il a gagné par l'emploi de son temps disponible ou le gain auquel il aurait intentionnellement renoncé ».

Appelé à définir la créance reconnue au salarié par l'article 332, CO, le Tribunal fédéral a tout d'abord considéré qu'il s'agit de dommages-intérêts, dans un arrêt rendu le 3 octobre 1923 dans la cause B. contre « A.-G. für amerikanische Automobilreifen »¹⁾. Mais il n'a pas soutenu longtemps cette opinion. Dans son arrêt S. A. Apollo et Regina contre Ladoux, du 20 juin 1927²⁾, il considère, dans le cas de l'article 332, CO, que l'on est en présence d'un véritable salaire. Il s'agissait du directeur et comptable d'un cinéma brusquement congédié pour avoir été absent trois semaines pour cause de maladie. L'employeur n'avait aucune raison de rompre, l'employé ayant annoncé sa maladie et la durée de celle-ci et s'étant présenté de nouveau au travail à la date promise. « Du fait que l'employé a droit à ses appointements comme tels », expose le tribunal, « il résulte qu'il n'a pas à établir l'étendue du dommage que lui causerait l'attitude de l'employeur et que les dispositions générales régissant l'inexécution des obligations contractuelles (art. 97 ss, CO) ne sont pas applicables mais doivent céder le pas devant la réglementation spéciale instituée à l'article 332 ». Dans un arrêt ultérieur, en la cause « Fischli contre Strumpf und Wirkwarenfabrik Rheineck »³⁾ le tribunal maintient son opinion qu'il justifie en disant que l'article 332, CO, vise à procurer un avantage au salarié dont la créance, reconnue comme salaire, est privilégiée en première classe en cas de faillite de l'employeur. Dans un arrêt récent, du 23 décem-

¹⁾ ATF 49 II, p. 343 ss.

²⁾ ATF 53 II, p. 244 ss ; Emile Thilo, De la demeure de l'employeur, Revue suisse de jurisprudence 1927/28, p. 35.

³⁾ ATF 57 II, p. 185.

bre 1952, rendu en la cause *Modern A.-G. contre Meyer*¹⁾, les juges civils fédéraux ont encore exposé leur point de vue plus à fond. Le renvoi immédiat et sans motifs du salarié, estiment-ils, n'a point pour effet juridique de briser l'engagement, lequel demeure, encore que son maintien soit empêché par l'attitude de l'employeur. Le salarié ayant offert son travail, sa créance contre l'employeur devient exigible. En soi, il ne devrait plus s'agir d'une créance de salaire, puisqu'il manque la fourniture d'un travail, mais le législateur a néanmoins reconnu explicitement un salaire à celle des parties qui offre d'exécuter le contrat et a dispensé cette partie de fournir le travail. Il raisonne donc comme si le travail avait été exécuté et établit ainsi une véritable fiction.

Cette fiction, rien n'empêche qu'on l'admette aussi dans le domaine de l'AVS, puisque l'employeur verse dans ces cas le salaire comme si le travail avait été exécuté. Le Tribunal fédéral des assurances a d'ailleurs déjà retenu une solution analogue dans son arrêt *Frères T. S. A.*, du 29 octobre 1953, paru *Revue* 1953, p. 438, où il a considéré comme salaire les indemnités versées à des ouvriers tenus de rester sur place en cas de reprise éventuelle du travail. Son argumentation rejoint celle que le Tribunal fédéral a exposée à propos de l'article 332, CO. « Le contrat de travail », expose-t-il, « liant l'entreprise aux salariés continua à déployer ses effets, même durant la période pendant laquelle l'entreprise n'était pas en mesure d'accepter la prestation de travail offerte par les ouvriers étrangers. »... « Les prestations accordées aux salariés disposés à remplir leurs obligations contractuelles doivent dès lors être comptées parmi les versements opérés par l'employeur en exécution du contrat de travail ». Après avoir montré que les indemnités versées aux ouvriers ne sont pas non plus des prestations de secours, le Tribunal fédéral des assurances conclut en incorporant ces indemnités au salaire déterminant les cotisations AVS. C'est en faisant le même raisonnement que l'on peut considérer l'indemnité versée par l'employeur qui a rompu abruptement le contrat de travail sans justes motifs comme faisant partie du salaire déterminant. Les caisses de compensation doivent donc percevoir les cotisations AVS sur de telles indemnités.

L'union fait la force

D'après l'article 160, CCS, le mari doit, en tant que chef de l'union conjugale, « pourvoir convenablement à l'entretien de sa femme et des enfants ». Ce principe n'est, dans la vie, que trop souvent enfreint. Aussi l'article 22, LAVS, accorde-t-il à la femme dont le mari néglige son devoir d'entretien le droit de demander pour elle-même la demi-rente de vieillesse pour couple. La formule d'inscription pour l'obtention de la rente de vieillesse con-

¹⁾ ATF 78 II, p. 441 ss.

tient une rubrique ad hoc. Un couple de la « vieille école », qui ne veut manifestement rien savoir de ces innovations de la vie moderne, a écrit sa protestation sous forme du petit poème suivant (nous le faisons paraître dans la langue originale car, traduit, il perdrait certainement de sa saveur) :

Verlangt d'Frou die halbi Ehepaarränte ?

*Syt meh als vierzig Jahre scho
sy mier zwöi zäme guet us-cho
u hei o i de alte Tage
nid im Sinn enandere z'plage.
Drum, liebi gueti AH-Vou,
zahl numen-einisch — aber tou !*

La position des bureaux de revision internes

L'article 68, 2^e alinéa, LAVS, prévoit que le contrôle des employeurs peut être effectué par des *services spéciaux* de la caisse de compensation. Ceux-ci, par opposition aux bureaux de revision externes ordinaires qui eux sont complètement indépendants de la gestion de la caisse, sont appelés « bureaux de revision internes » par l'article 164, 2^e alinéa, du règlement d'exécution, parce qu'ils sont incorporés dans l'organisation de la caisse. D'après la disposition précitée du règlement d'exécution, on peut aussi confier des revisions d'agences, dans des cas déterminés, aux bureaux de revision internes. Dix-huit caisses cantonales et 22 caisses de compensation professionnelles ont créé de tels services spéciaux si bien qu'aujourd'hui, on compte au total 40 bureaux de revision internes.

*

La loi ne renferme aucune prescription spéciale concernant la position des bureaux de revision interne. Il est dit ce qui suit au 3^e alinéa de son article 68, d'une façon générale et pour les deux sortes de bureaux de revision :

« Les bureaux de revision prévus pour effectuer les revisions des caisses et les contrôles des employeurs conformément aux 1^{er} et 2^e alinéas ne doivent pas participer à la gestion de la caisse ni effectuer pour le compte des associations fondatrices d'autres missions que les revisions des caisses et les contrôles des employeurs ; ils ne doivent exercer que la fonction de reviseurs et offrir à tous points de vue une garantie absolue pour une exécution irréprochable et objective des revisions et contrôles. »

Ces prescriptions s'adressent en premier lieu aux bureaux de revision externes qui contrôlent l'activité des caisses de compensation. Elles mettent en relief l'indépendance dont jouissent les bureaux de revision vis-à-vis des caisses de compensation. Pour garantir une revision impartiale et objective, le bureau de revision ne doit pas participer à la gestion de la caisse (voir à ce sujet la Revue de 1949, p. 151 et 152). Si tel était le cas, il contrôlerait lui-même sa propre activité, en tout ou en partie et le but de la revision serait évidemment manqué. En ce qui concerne les contrôles d'employeurs et le

contrôle de certaines tâches confiées aux agences, la situation de départ est totalement différente. Par ces contrôles, ce n'est pas l'activité de la caisse qu'on surveille, mais bien celle des employeurs et des agences. C'est pourquoi, conditions particulières mises à part, on n'a pas de collision d'intérêts à craindre, si ces contrôles sont faits par un organe subordonné à une caisse de compensation. Il ne faut surtout pas perdre cet élément de vue lorsque l'on applique l'article 68, 3^e alinéa, LAVS, aux bureaux de revision internes.

*

Bien que conformément à l'article 68, 3^e alinéa, LAVS, les bureaux de revision n'osent pas participer à la gestion de la caisse, cela ne veut pas dire que les bureaux de revision internes doivent être complètement indépendants de sa direction. Une telle interprétation ne serait pas juste et serait même en contradiction avec le deuxième alinéa du même article qui parle « d'un service spécial de la caisse de compensation ». Ce service spécial est une partie de la caisse de compensation et comme tel, il lui est nécessairement lié d'une façon ou d'une autre. Le fait que l'Office fédéral des assurances sociales autorise la création d'un bureau de revision interne, reconnaisse les reviseurs et reçoive pour examen les rapports de contrôle ne saurait être invoqué pour nier l'existence de ce lien. Ces mesures ont été prises par l'Office fédéral des assurances sociales parce qu'il lui incombe de veiller à ce que les revisions et contrôles soient exécutés correctement. Elles n'ont en tout cas pas pour but de soustraire la surveillance directe de ces bureaux aux caisses de compensation qui restent les premières responsables aussi bien dans ce domaine que pour toutes les autres affaires importantes.

L'Office fédéral des assurances sociales ne pourrait pas exercer cette surveillance directe puisqu'il n'examine que les rapports de revision ou de contrôle et que si les conditions de la reconnaissance sont remplies. C'est aussi pour cette raison qu'il ne lui est pas possible de délivrer des certificats sur l'activité des reviseurs, comme cela lui a déjà été demandé. Lors de la préparation du règlement d'exécution des efforts ont été tentés en vue de faire une séparation très nette entre les bureaux de revision internes et le reste de la caisse; on voulait les subordonner directement, pour les caisses cantonales au Conseil d'Etat et pour les caisses professionnelles, au comité de direction. Indépendamment du fait qu'une telle réglementation pût à peine être mise en harmonie avec la loi, on n'a trouvé aucune raison qui eût pu justifier une séparation aussi marquée. Elle aurait de plus causé des frais supplémentaires qu'on voulait éviter. On se limita donc à préciser à l'article 165, 3^e alinéa, du règlement d'exécution que les bureaux de revision internes doivent s'occuper essentiellement de revision et des contrôles et les exécuter de manière indépendante de la direction de la caisse.

*

L'indépendance des bureaux de revision internes vis-à-vis de la direction de la caisse ne s'étend ainsi qu'à l'exécution des contrôles d'employeurs et

qu'aux revisions d'agences, contrôle et revision étant pris au sens étroit. La direction de la caisse ne peut et ne doit pas prescrire au reviseur les contrôles qu'il doit effectuer, dans le cadre des instructions données par l'OFAS. Elle doit s'abstenir également d'empêcher le reviseur de relever dans son rapport les constatations qu'il a faites ou d'émettre sur un point de droit une opinion différente de celle de la direction. Pour tout le reste, le bureau de revision interne est subordonné à la direction de la caisse qui est responsable en premier lieu d'une exécution correcte des revisions d'agences et des contrôles d'employeurs. Au point de vue administratif en particulier, les reviseurs, comme tous les autres fonctionnaires sont subordonnés à la direction de la caisse. Aux termes de l'article 162, 3^e alinéa, du règlement d'exécution, c'est le gérant de la caisse qui a la responsabilité d'ordonner les contrôles sur place et de faire respecter les périodes de contrôle. C'est donc la direction de la caisse qui établit le programme des contrôles et qui, dans le cadre de l'article 165, 3^e alinéa, RAVS, fixe les travaux que le reviseur doit effectuer pour la caisse, à côté de son activité de reviseur proprement dite. En outre, la direction de la caisse est autorisée, en tenant compte des instructions de l'OFAS aux bureaux de revisions, à donner des prescriptions sur la façon dont les rapports doivent être dressés. Elle peut par exemple prescrire une formule spéciale ou exiger que le rapport soit dressé dans un ordre donné.

*

Disons pour terminer qu'une interprétation conforme au sens de ces prescriptions conduit à la conclusion que les bureaux de revision internes sont subordonnés à la direction de la caisse de compensation qui toutefois pour l'exécution des revisions et des contrôles ainsi que pour l'établissement des rapports, doit leur laisser liberté et indépendance dans les limites qui viennent d'être tracées.

A propos des instructions de l'Office fédéral des assurances sociales aux bureaux de revision, sur l'exécution des contrôles d'employeurs, du 1^{er} septembre 1954

Au chapitre II, chiffre 1, des instructions précitées, il est dit que le contrôle doit s'étendre depuis la dernière revision ou l'ouverture de l'entreprise *jusqu'au jour du contrôle*. Quelques bureaux de revision objectèrent que cette prescription n'était pas applicable parce que, disaient-ils, on ne peut vérifier sérieusement la manière dont un employeur respecte l'obligation de cotiser que pour une époque où il a déjà fourni des attestations ou des cartes de cotisations, ou tout autre décompte. Effectivement un contrôle *complet* jus-

qu'au jour de la revision n'est pas possible, la plupart du temps. Comparer les montants de cotisations réglées par l'employeur avec ceux des primes qu'il doit réellement sur la base des pièces est une opération qui peut s'effectuer, en règle générale, seulement après la fin de l'exercice, quand l'employeur a remis à sa caisse de compensation les justificatifs de l'année écoulée, servant à porter inscription aux CIC, justificatifs contrôlés arithmétiquement par la caisse et visés sur la base des décomptes. C'est pourquoi les bureaux de revision vérifieront, lors d'un contrôle ultérieur, les pièces se rapportant à l'année courante ou même, exceptionnellement, à l'année précédente. Cela ne signifie point encore qu'aucun examen ne saurait avoir lieu, portant sur l'année où s'effectue le contrôle. Le reviseur peut, par exemple, s'assurer que le dernier décompte envoyé à la caisse correspond bien aux conditions existantes. Il a, en outre, la possibilité de vérifier si les cartes de cotisations sont tenues régulièrement à jour. En matière d'allocations militaires, également, il choisira souvent avec profit quelques cas de l'année courante. L'employeur doit pouvoir compter que d'éventuelles erreurs qu'il aurait commises avant le jour du contrôle, auront été rectifiées dans la mesure du possible. Rien n'est en effet plus fastidieux que la situation où le reviseur relève, lors d'un contrôle ultérieur, une lacune qu'il eût pu combler à l'occasion de son passage précédent déjà. En définitive, la prescription rappelée plus haut signifie que les investigations doivent s'étendre jusqu'au jour du contrôle, *autant que faire se peut*. Il va bien sans dire qu'on reportera à la revision prochaine les opérations impossibles immédiatement. Le rapport indiquera brièvement quelles vérifications ont dû être différées.

L'exécution régulière de la procédure de sommation est une condition préalable à la poursuite et à la sanction du délit prévu par l'art. 87, 3^e al., LAVS

Dans un arrêt E. P., du 29 octobre 1954, le Tribunal fédéral a dû se prononcer sur le point de savoir si la sanction du délit prévu par l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, suppose au préalable l'exécution régulière de la procédure de sommation selon l'article 37, RAVS. Les faits de la cause étaient les suivants:

En octobre 1952, la caisse de compensation apprit que E. P. occupait 4 à 10 salariés depuis le 1^{er} janvier 1952, mais n'avait pas versé les cotisa-

tions déduites du salaire. Lors d'un entretien, dans les bureaux de la caisse, en date du 11 novembre 1952, les cotisations d'employeur et d'employés furent fixées d'un commun accord à 2003 fr. 45. Le lendemain la caisse de compensation confirma cet accord en exigeant le paiement immédiat de 1003 fr. 45 et deux acomptes de 500 francs chacun au 15 décembre 1952 et au 15 janvier 1953. Elle prit en même temps une décision assujettissant E. P., avec effet au 1^{er} janvier 1952 et chaque mois, au règlement des comptes et au paiement des cotisations dans un délai de 10 jours dès la fin du mois. E. P. n'ayant pas payé les cotisations fixées, la caisse de compensation le dénonça pour infraction à l'article 87, 2^e et 3^e alinéas, LAVS, et lui notifia le même jour un commandement de payer. Le tribunal de district admit la culpabilité de l'assuré et le condamna à un mois de prison. Saisie d'un pourvoi, la Cour d'appel ramena la peine à 21 jours. Le Tribunal fédéral a admis le pourvoi en nullité formé contre ce jugement et renvoyé la cause à l'autorité de première instance pour acquittement.

Dans les considérants, le Tribunal fédéral rappelle tout d'abord les principes qu'il a résumés dans son arrêt S. du 28 mai 1954 (cf. Revue 1954, p. 402, chiffre 3). Selon ces principes, la poursuite et la sanction du délit de détournement des cotisations n'est fondée que si l'employeur a été préalablement sommé de payer les cotisations. Le Tribunal expose en outre ce qui suit:

« En l'espèce, la caisse de compensation n'a pas exécuté régulièrement la procédure de sommation. En effet, elle ne pouvait pas se dispenser d'impartir au débiteur un délai supplémentaire de 10 à 20 jours en rendant celui-ci attentif aux conséquences de l'inobservation de la sommation, conformément à l'article 37, 2^e alinéa, RAVS, sous le prétexte qu'elle s'était entendue avec lui sur le mode de payer les cotisations arriérées, le 11 novembre 1952, et lui avait confirmé cet accord, le 12 novembre, en lui indiquant les délais de paiement. L'accord conclu et sa confirmation n'équivalaient pas non plus à un sursis au paiement, au sens de l'article 38 bis, RAVS, dont l'octroi, au sens du 3^e alinéa de cette disposition, vaut sommation, si cette dernière n'est pas intervenue. La raison en est que l'octroi du sursis suppose le versement immédiat d'un premier acompte et non pas seulement une promesse de paiement semblable à celle qu'a faite le débiteur sans la tenir. Lors même que l'arrangement conclu vaudrait sursis au paiement au sens de l'art 38 bis, RAVS, ce dernier ne pourrait pas être assimilé par le juge pénal à une sommation valable. Il ne pourrait en aller ainsi que si le recourant avait, comme cela se passe lors de l'envoi d'une sommation, en vertu de l'art. 37, 2^e alinéa, RAVS, été rendu attentif aux conséquences de l'inobservation du sursis. En d'autres termes, la caisse de compensation — voir un cas semblable, celui de l'art. 292 CPS (cf. aussi ATF 68 IV 458) — aurait dû menacer le débiteur, au cas où celui-ci ne se soumettrait pas à la décision, des sanctions pénales prévues par la loi, en l'espèce par l'article 87, LAVS. Or cela, elle ne l'a pas fait.

» La décision que la caisse a prise le 12 novembre 1952 assujettissant l'assuré au paiement des cotisations dans un délai de 10 jours dès l'échéance

de chaque mois, ne la dispensait pas non plus de l'obligation d'impartir un délai supplémentaire au débiteur. Quand bien même elle fixait le début de l'obligation de payer les cotisations au 1^{er} janvier 1952, cette décision communiquant à l'assuré les délais de paiement ne visait, si on en recherche le véritable sens, que les cotisations courantes et futures, puisque, pour les cotisations arriérées, la caisse confirmait séparément l'accord intervenu. D'ailleurs cette décision ne rendait pas non plus l'assuré attentif aux conséquences de l'inobservation de sa teneur.

» L'injonction contenue dans le commandement de payer du 16 décembre 1952 ne pouvait pas non plus tenir lieu de sommation et justifier la punissabilité de l'assuré, faute de renvoi aux sanctions pénales prévues par l'art. 87, LAVS. »

Dans la pratique, on peut ainsi apporter deux compléments au principe inscrit en titre de cet article:

1. Une décision par laquelle une caisse octroie le sursis au paiement, conformément à l'article 38 bis, RAVS, ne peut tenir lieu de sommation et justifier une poursuite ou une condamnation pénale que si elle indique les conséquences de l'inobservation du sursis.

2. L'octroi du sursis conformément à l'article 38 RAVS suppose le versement immédiat d'un premier acompte et non pas une simple promesse de paiement faite par le débiteur.

Les lois cantonales en matière d'allocations familiales (suite)¹

Personnes ayant droit à l'allocation

Délimitation intercantonale

GE Le représentant d'une maison genevoise, dont l'activité s'exerce principalement sur territoire genevois, a droit à l'allocation familiale quand bien même il est domicilié hors du canton de Genève.

Il rappresentante di una ditta ginevrina, il quale svolge la sua attività principalmente nel Cantone di Ginevra, ha diritto agli assegni familiari quand'anche sia domiciliato fuori del Cantone di Ginevra.

(Décision en la cause B., du 5 avril 1951.)

¹ Voir RCC nos 10, 11 et 12 1954.

GE Le représentant salarié d'une maison genevoise, qui est domicilié hors du canton de Genève et dont l'activité s'exerce exclusivement hors du territoire genevois, n'a pas droit à l'allocation familiale.

Il rappresentante di una ditta ginevrina, il quale è domiciliato fuori del Cantone di Ginevra ed esercita la sua attività esclusivamente nel resto della Svizzera, non ha diritto agli assegni familiari.

(Décision en la cause M., du 15 février 1951.)

FR La femme mariée qui travaille comme salariée dans le canton de Fribourg et dont le mari, également salarié, est occupé dans le canton de Berne et ne reçoit pas d'allocations familiales, a droit aux allocations familiales.

Una donna sposata, che lavora come salariata nel Cantone di Friburgo e il cui marito è occupato, pure come salariato, nel Cantone di Berna e non riceve gli assegni familiari, ha diritto agli assegni familiari.

La recourante travaille comme salariée dans le canton de Fribourg. Son salaire varie entre 265 et 400 francs par mois. Le mari travaille dans une entreprise du canton de Berne, et ne reçoit pas d'allocations familiales puisque le canton de Berne n'a pas encore légiféré en la matière. La caisse à laquelle l'employeur de la recourante est affilié a refusé de verser des allocations familiales, parce que, à son avis, la recourante n'a pas de charge d'enfant au sens de l'article 5, 1^{er} alinéa, AFR. Selon elle, le père de l'enfant est en mesure de subvenir à l'entretien de ce dernier. La caisse invoque également l'article 6, 2^e alinéa, LFR, selon lequel le père seul a droit à l'allocation lorsque les deux conjoints sont salariés. La commission de recours a rejeté le recours pour les raisons suivantes.

Bien que le mari soit le chef de l'union conjugale, son épouse partage ses devoirs relatifs à l'entretien et à l'éducation des enfants (cf. CC art. 159 ss, 270 ss, 273 ss). On ne saurait donc prétendre que la recourante n'ait pas de charge légale d'enfant. Le salaire de la recourante complète le revenu de son mari. Même si ce dernier suffisait à l'entretien de la famille, il n'y aurait aucune raison d'admettre que le salaire de la mère ne contribue pas à l'entretien de l'enfant. Le droit à l'allocation ne dépend d'ailleurs pas de la situation économique des parents. Considéré dans son ensemble, l'article 5, AFR, semble viser plutôt les cas spéciaux résultant de la filiation illégitime, de la séparation des époux, du divorce. Si on l'interprétait restrictivement dans les cas de filiation légitime, on risquerait de se mettre en contradiction avec la loi. L'article 5, 1^{er} alinéa, AFR, n'est donc pas applicable en l'espèce.

L'article 6, 2^e alinéa, LFR, prévoyant que le père seul a droit à l'allocation lorsque les deux conjoints sont salariés doit être mis en relation avec

l'alinéa premier interdisant le cumul de l'allocation en faveur du même enfant. Si le cumul est exclu du fait que le père, bien que salarié, n'a pas droit à l'allocation, la question de la prépondérance de son droit ne se pose pas. En l'espèce, l'article 6, 2^e alinéa, LFR, est donc inapplicable tant que le père de l'enfant n'a pas droit à l'allocation.

(Décision n° 77 en la cause C. B., du 24 juin 1953.)

Qualité de salarié

LU Est réputé « salarié » celui qui est considéré comme tel selon les dispositions de l'AVS ; § 18, RLU.

E' reputato « salariato » chi è considerato tale secondo le disposizioni dell'AVS; § 18, RLU.

Conformément au § 9, LLU, les salariés ont droit aux allocations pour enfants. Comme la loi ne définit pas la notion de salarié, les dispositions de l'AVS sont, conformément au § 18, RLU, applicables par analogie.

(Décision en la cause E. A., du 19 février 1952.)

Femmes mariées et membres de la famille travaillant dans l'entreprise

NE La femme mariée qui travaille comme salariée a droit aux allocations familiales, même si son mari exerce une activité à titre indépendant ; les dispositions contraires des statuts des caisses privées ne sont pas applicables sur le territoire neuchâtelois.

La donna sposata che lavora in qualità di salariata ha diritto agli assegni anche se il marito esercita un'attività indipendente; disposizioni contrarie degli statuti di casse private non son applicabili nel territorio del Cantone di Neuchâtel.

(Décision du 24 juillet 1946.)

GE L'épouse qui travaille en collaboration avec son époux ne peut être considérée comme salariée de ce dernier que s'il existe réellement un rapport de subordination entre elle-même et son époux. Chaque cas d'espèce doit être examiné et apprécié au vu d'un état de fait dûment établi.

La moglie che collabora con il marito è considerata salariata di quest'ultimo soltanto se esiste effettivamente un rapporto di subordinazione tra lei e il suo coniuge. La prova del rapporto di subordinazione dev'essere rigorosamente apprezzata.

(Décision en la cause M., du 15 novembre 1951; en la cause B., du 29 octobre 1953.)

NE La femme mariée qui travaille dans l'entreprise de son mari n'est pas réputée salariée de son mari.

La donna sposata che collabora nell'azienda del marito non è considerata salariata di quest'ultimo.

Le recourant a épousé une veuve ayant eu des enfants de son premier mari. Celle-ci travaille dans l'entreprise du recourant, et pourvoit, par son gain, à l'entretien de ses enfants. La caisse a refusé l'octroi d'allocations. La commission de recours a rejeté le recours pour les motifs suivants.

Il s'agit de savoir si la femme qui travaille dans l'entreprise de son mari est liée avec lui par un engagement au sens de la loi. D'après le Tribunal fédéral, soucieux de ne pas prêter la main à la commercialisation du mariage, il est normal que la femme collabore, dans la mesure de ses moyens, à l'entreprise professionnelle de son mari, par exemple en travaillant dans son magasin ou dans son bureau. Elle n'est pas pour autant son employée et trouve la rémunération de son travail dans l'amélioration de la situation économique du ménage. Il faut des circonstances tout à fait exceptionnelles pour qu'on puisse admettre l'existence d'un contrat de travail entre la femme et son mari, par exemple quand la femme travaillait déjà dans l'entreprise avant son mariage et qu'elle a continué depuis, ou quand, dans une entreprise ou un commerce important, elle fait tout le travail d'une employée (ATF 73, II, 208 ss). De telles circonstances exceptionnelles n'existent pas dans le cas particulier qui est, au contraire, le cas typique où la femme est la collaboratrice et non l'employée de son mari. C'est donc à juste titre que la caisse n'a pas considéré la femme du recourant comme salariée.

(Décision du 25 janvier 1951.)

GE Un fils qui travaille dans l'entreprise commerciale de son père, lequel lui verse un salaire régulier, doit être considéré comme étant salarié de son père.

Un figlio che collabora nell'azienda commerciale del padre e riceve regolarmente un salario per tale attività è considerato salariato del padre.

(Décision en la cause B., du 15 février 1951.)

GE Les membres de la famille travaillant avec l'exploitant dans les professions non agricoles doivent être considérés comme étant de condition salariée s'ils ont été considérés comme tels en matière d'AVS.

I membri della famiglia che collaborano in un'azienda non agricola sono considerati salariati del capo azienda, se sono stati riconosciuti come tali ai fini dell'AVS.

(Décision en la cause C., du 26 juillet 1951.)

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation d'une SCF mariée

Une SCF mariée qui se borne à tenir le ménage conjugal et n'exerce donc pas d'activité lucrative dépendante ou indépendante, pas plus qu'elle n'est en apprentissage ou aux études, n'a pas droit à l'allocation. Article premier, 1^{er} alinéa, LAPG.

Una SCF sposata che si limita a dirigere l'economia domestica coniugale, non esercitando quindi un'attività lucrativa dependente o indipendente, e che non è nè a tirocinio nè agli studi, non ha diritto all'indennità. Articolo 1, capoverso 1, LIPG.

Une femme mariée, continuant à faire partie des services complémentaires féminins, qui tenait le ménage conjugal et n'exerçait pas d'activité accessoire dépendante ou indépendante, effectua une période de service militaire. Elle revendiqua alors l'allocation pour perte de gain. La caisse déclina sa requête, attendu qu'elle ne réunissait pas les conditions de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG. L'intéressée recourut à l'autorité cantonale compétente qui lui dénia derechef le droit aux prestations, pour les motifs suivants :

Aux termes de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG, les militaires — y compris les femmes du service complémentaire — qui font du service dans l'armée suisse, ont droit à une allocation pour chaque jour soldé, « autant qu'ils exerçaient une activité lucrative ou faisaient un apprentissage ou des études avant d'entrer au service ».

La SCF n'étant ni en apprentissage, ni aux études, il suffit d'examiner si son unique activité antérieure au service, la tenue du ménage conjugal, doit être tenue pour une activité lucrative au sens de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG.

Lors de l'interprétation des dispositions visant la dispense de cotisations AVS des femmes mariées sans activité lucrative (art. 3, 2^e al., lit. b, LAVS), le Tribunal fédéral des assurances a reconnu, en jurisprudence constante, que la femme qui tient le ménage conjugal est sans activité lucrative. En effet, elle n'accomplit pas son travail à la manière d'un indépendant ou d'un salarié lié par un engagement. Son activité découle plutôt de la communauté conjugale et du devoir d'assistance réciproque (cf. commentaire Oswald, note 43, p. 81). On peut parler d'une activité lucrative, au sens de la LAVS, seulement quand la femme participe à la vie économique, en dehors du cadre de ses devoirs familiaux, et est occupée à titre onéreux.

Ces considérations s'appliquent par analogie, dans la présente espèce, pour

savoir si une SCF mariée, tenant uniquement le ménage conjugal, exerce une activité lucrative au sens de la LAPG. Le tenue du ménage par la femme fait partie de ses obligations découlant du droit de famille et, par conséquent, elle ne représente pas une activité lucrative, au sens de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG. Dès lors cette SCF mariée qui fait du service ne subit pas de perte de gain, conformément à cette législation, et n'a pas droit à l'allocation.

Les allégations de la recourante, sans pertinence pour l'appréciation juridique du litige, ne sauraient donc rien changer à la situation. La perte financière qu'elle prétend subir dans son ménage, du fait du service militaire, est certainement minime si l'on considère l'économie qu'elle réalise sur son argent de ménage quand elle est nourrie à l'armée. D'autre part elle invoque à tort les directives établies par la caisse de compensation de la Société suisse des entrepreneurs. S'il y est indiqué que la SCF mariée n'obtient jamais d'allocation de ménage, mais l'allocation pour personne seule, cette affirmation s'entend toujours sous réserve que les conditions légales soient réunies — en l'espèce il faudrait que la recourante exerçât une activité lucrative.

Les dispositions actuelles liant l'autorité juridictionnelle et interdisant l'octroi d'une allocation, le recours doit être rejeté.

(Décision du Tribunal administratif du canton de Berne, en la cause V. H., du 10 septembre 1954, OFAS 96/1954).

Droit à l'allocation de ménage des militaires célibataires

Un hôtelier célibataire, participant au ménage collectif de l'hôtel, ne tient pas son propre ménage. En qualité de propriétaire de l'auberge à quoi se réduit son entreprise en dehors de la saison, il n'est pas contraint professionnellement de tenir un ménage en propre. Partant, il n'a pas droit à l'allocation de ménage (art. 4, 1^{er} al., lettre b, 2^e moitié de la phrase, LAPG).

Un albergatore celibe, compartecipe dell'economia domestica collettiva dell'albergo, non ha un'economia domestica propria. Come proprietario del ristorante, a cui si riduce la sua azienda fuori stagione, non è costretto ad avere un'economia domestica propria per ragioni professionali. Egli non ha pertanto diritto all'indennità per l'economia domestica (art. 4, cpv. 1, lett. b, 2^a metà della frase, LIPG).

Le militaire est célibataire. Il possède un hôtel avec auberge. Durant la saison qui dure cinq mois, il occupe, outre une domestique, huit personnes. Hors saison, son hôtel se réduit à une petite auberge qu'il tient en compagnie de sa servante. La Commission cantonale de recours, auprès de laquelle le militaire avait porté la décision négative de la caisse, lui reconnut le droit à une allocation de ménage. Sur appel de l'OFAS, le Tribunal fédéral des assurances annula le jugement de première instance, pour les motifs suivants :

Les militaires qui, à l'exemple de Pintimé, sont célibataires et vivent seuls peuvent, d'après la réglementation actuelle (art. 4, 1^{er} al., lettre b, 2^e partie de la phrase, LAPG) et la jurisprudence, revendiquer une allocation de ménage pour la durée de leur service militaire seulement s'ils tiennent effectivement un ménage en propre et prouvent, en outre, que sa tenue est exigée absolument par l'exercice de leur activité professionnelle ou officielle.

Tel n'est pas le cas en l'espèce. En qualité de propriétaire d'hôtel et de chef de cuisine dans sa propre auberge, l'intimé ne vit pas du tout dans un ménage séparé. Au contraire, il participe simplement au ménage collectif de l'hôtel. Et cela non seulement durant la saison, mais aussi, selon toute vraisemblance, pendant les mois où l'exploitation est fortement réduite. Car même à cette époque, sa table ne provient pas de sa propre cuisine, mais bien de celle qui sert en premier lieu à l'auberge. D'ailleurs, voulût-on admettre la présence d'un ménage en propre durant la saison morte, qu'il manquerait toujours la condition essentielle d'un ménage *nécessité par les besoins de la profession*. Or, ainsi qu'il a été indiqué plus haut, on ne saurait prétendre que, dans l'hôtellerie, un propriétaire simultanément chef de cuisine ne pourrait pas exercer sa profession sans avoir son propre ménage, ou ne le pourrait qu'avec des difficultés extraordinaires. C'est exactement le contraire qui se passe, et la fusion du ménage privé avec la cuisine de l'hôtel et du restaurant constitue la règle très générale dans les cas analogues à la présente affaire.

Vu ce qui précède et à la lumière de la jurisprudence (cf. les arrêts récents E. J., du 19 janvier ; P. A., du 17 mars et O. St., du 20 juillet 1954 [Revue 1954, pp. 103, 175 et 371]), la caisse de compensation était fondée à refuser l'allocation de ménage. La référence à l'arrêt Th. M., du 17 août 1953 (Revue 1953, p. 304) tombe à faux. Il s'agissait alors d'une tout autre situation (exploitation d'une ferme). Dans le présent litige, il n'a jamais été avancé que l'hôtel et le restaurant fussent liés à un train de campagne appartenant à l'intimé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. B., du 19 octobre 1954, E 19/54.)

Calcul de l'allocation pour les étudiants exerçant une activité lucrative

1. Si le militaire conteste le montant de son allocation pour perte de gain, la caisse doit prendre une décision écrite (art. 18, 2^e al., LAPG).
2. Pour l'étudiant qui ne travaillait pas régulièrement en qualité de salarié, avant le service militaire, le gain journalier moyen se calcule d'après l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, RAPG. Donc le gain effectivement réalisé pendant une période adéquate est divisé par le nombre de jours ouvrables, dimanches et jours fériés que compte cette période ; à cet égard les jours au cours desquels il n'a pas travaillé parce qu'il poursuivait ses études ne sauraient être négligés pour cause de chômage, au sens de l'article 9, 3^e alinéa, RAPG. Cette disposition énumère de façon exhaustive les conditions auxquelles les jours sans gain ne sont pas pris en considération.
3. Il n'y a en tout cas pas possibilité d'appliquer l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, à l'étudiant exerçant une activité lucrative, quand son horaire de travail moyen est nettement inférieur à 48 heures par semaine.
4. L'étudiant qui exerce une activité lucrative et qui a droit à l'allocation en vertu de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG, ne peut revendiquer une indemnité supérieure en invoquant le fait qu'il aurait pu obtenir un revenu plus élevé sans l'obligation d'entrer au service (art. 10, 2^e al., RAPG).

1. Se il militare non accetta l'importo dell'indennità per perdita di gua-

dagno, la cassa di compensazione deve notificargli una decisione scritta (art. 18, cpv. 2, LIPG).

2. Per gli studenti esercitanti un'attività lucrativa, che prima di entrare in servizio non erano regolarmente occupati come salariati, il salario giornaliero medio dev'essere determinato giusta l'art. 9, cpv. 2, lett. a, OIPG, dividendo cioè il salario effettivamente conseguito durante un congruo periodo per il numero dei giorni feriali, delle domeniche e dei giorni festivi che cadono in tale periodo; i giorni in cui essi non esercitano un'attività lucrativa e si dedicano invece ai loro studi non sono esclusi dal computo quali giorni di disoccupazione a' sensi dell'articolo 9, capoverso 3, OIPG. Detto articolo enumera in modo completo e limitativo le cause di non computabilità di giorni senza salario.

3. L'applicabilità dell'articolo 9, capoverso 2, lettera b, è in ogni caso da escludere per gli studenti esercitanti un'attività lucrativa ove la durata media del lavoro sia notevolmente inferiore a 48 ore settimanali.

4. Allo studente che esercita un'attività lucrativa e che ha diritto all'indennità in virtù dell'articolo 1, capoverso 1, lettera a, OIPG, non può essere versata una indennità più elevata perchè allega che avrebbe conseguito un reddito superiore se non fosse entrato in servizio (art. 10, cpv. 2, OIPG).

L'appelant est un étudiant exerçant une activité lucrative. En 1953 il a travaillé auprès de la direction d'un arrondissement postal, soit du 9 mars au 18 avril à raison de huit heures par jour, du 25 avril au 11 juillet à raison de cinq heures chaque samedi matin, et du 15 août au 2 septembre à raison de huit heures en moyenne par jour. Selon attestation de son employeur, il a gagné, pour un total de 442 heures, la somme de 1028 fr. 40.

Pour calculer l'indemnité, la caisse divisa le gain total réalisé dans ces six mois, soit 1028 fr. 40, par 6, puis le quotient par 30 et obtint ainsi un gain journalier moyen de 5 fr. 71 qui donne droit à l'allocation minimum pour personne seule, de 1 fr. 50 par jour. Elle ne prit pas de décision écrite, se bornant à communiquer par téléphone au représentant du militaire qu'elle ne pouvait pas verser une allocation supérieure. Sur recours, la commission cantonale prononça qu'en pratique les allocations militaires n'étaient pas fixées par décision de caisse, prise dans la forme, de sorte que le délai de recours ne pouvait être considéré comme échu. Elle pouvait donc aborder l'examen du fond de la question. Mais elle débouta le recourant qui prétendait que la caisse n'aurait pas dû considérer, lors du calcul du gain journalier moyen, les jours pendant lesquels il n'avait pas travaillé, puisqu'il y avait chômage au sens de l'article 9, 3^e alinéa, RAPG. A cet égard, le TFA s'exprime de la manière suivante :

1. Quant à la forme, la commission de recours et la caisse estiment, contrairement au chiffre 268 des directives sur les allocations militaires, qu'une décision écrite de caisse constituerait une « complication inutile » de la procédure de recours. Or cette opinion se heurte au texte de l'article 18, 2^e alinéa, LAPG, aux termes duquel la caisse doit prendre une décision écrite dès l'instant où le militaire conteste le montant de son indemnité. Le message du Conseil fédéral (p. 58 et 59) indique à ce propos qu'à l'instar du régime des allocations pour perte de salaire et de gain, le montant de l'indemnité n'est pas annoncé au militaire par une décision formelle. Pareil système conduirait à des complications administra-

tives et rendrait illusoire les avantages de l'allocation fixée par l'employeur ; toutefois, en cas de contestation, une décision de caisse, écrite, est nécessaire, qui peut être attaquée par voie de recours. S'harmonise donc avec l'article 18, 2^e alinéa, LAPG, l'article 24, 1^{er} alinéa, selon lequel les intéressés peuvent, dans les 30 jours « dès la notification », interjeter recours contre les décisions que les caisses prennent en vertu de la loi. De même l'article 24, 2^e alinéa, 2^e phrase et l'article 24, RAPG ; aux termes de ces dispositions s'appliquent par analogie les articles 85 et 86, LAVS, et les prescriptions du quatrième chapitre du RAVS, donc notamment l'article 128, RAVS, que reproduit le chiffre 268 des directives sur les allocations militaires. De plus l'exigence d'une décision de caisse, prise dans la forme, découle des nécessités d'une procédure contentieuse ordonnée, dans les assurances sociales. En notifiant au militaire une décision écrite, contenant l'indication des voies de droit, la caisse le met en état d'utiliser les moyens juridiques à sa disposition. Ainsi la décision constitue le point de départ de la procédure de recours et d'appel. La forme sera telle qu'elle assure la preuve de la notification, parce que c'est de ce moment que commence à courir le délai pour les actes suivants de procédure. Un vice de forme conduirait pratiquement — comme en l'espèce — à mettre en question la computation du délai. En outre, sur la base de la décision écrite, il y a lieu de vérifier si les conditions de forme relatives au procès sont réalisées. Quant au fond, l'examen par le juge du cas particulier, c'est-à-dire le jugement de l'autorité judiciaire compétente sur la validité de la décision de caisse, commande également que soit fixé par écrit l'acte qui clôt la procédure administrative.

2. Aux termes de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG, les militaires ont droit à une allocation pour chaque jour soldé, autant qu'ils exerçaient une activité lucrative avant le service, ou faisaient un apprentissage ou des études. Pour ceux qui étudiaient, avant d'entrer au service, et n'avaient donc pas de revenu du travail, l'allocation pour personne seule se monte à 1 fr. 50 par jour en vertu de l'article 12, LAPG. En l'espèce l'appelant ne doit cependant pas être indemnisé conformément à l'article 12, bien qu'aux études ; il convient de le traiter comme un salarié, d'après l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG, attendu qu'il a travaillé pendant plus de quatre semaines dans les six mois précédant le service. Les pièces du dossier font manifestement ressortir que son revenu fut soumis à de fortes fluctuations. Par conséquent le gain journalier moyen, au sens de l'article 9, LAPG, doit se calculer d'après l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, RAPG. Aux termes de cette disposition, le gain effectivement réalisé au cours d'une période adéquate est divisé par le nombre de jours ouvrables, dimanches et jours fériés que compte cette période. Selon les calculs de la caisse il est constant que l'appelant n'a en tous cas pas atteint un gain journalier moyen de 6 fr. 65, de sorte qu'on ne peut abandonner le taux de 1 fr. 50. Certes si l'on négligeait, pour déterminer le salaire moyen journalier, le temps des études, soit les jours pendant lesquels le militaire n'a pas travaillé en qualité d'auxiliaire postal au cours du semestre d'été, on arriverait à un résultat différent.

Il convient donc d'examiner en premier lieu si le 3^e alinéa de l'article 9, RAPG, est applicable ici. Selon cette disposition, les jours pour lesquels le militaire n'a pas touché de salaire par suite de maladie, d'accident, de service militaire ou de chômage, ne sont pas comptés. Au regard des prescriptions de calcul des alinéas 1 et 2 de l'article 9, RAPG, le 3^e alinéa constitue une disposition d'exception, par sa lettre et son esprit. Il indique de façon exclusive — et non à titre de simple exemple — les conditions auxquelles les jours sans salaire ne sont pas considérés.

En l'espèce il n'y a pas perte de gain à cause de maladie, d'accident ou de service militaire, au sens de l'article 9, 3^e alinéa, RAPG. En revanche est litigieuse la question de savoir si le temps effectivement consacré aux études pourrait être regardé comme un cas de chômage. Or pareille assimilation doit être rejetée catégoriquement, d'accord avec la caisse, la commission de première instance et l'Office fédéral des assurances sociales. Déjà sur la simple base du texte légal et de l'usage courant de la langue, on ne saurait considérer qu'un militaire fréquentant l'université n'est pas en mesure d'acquérir un gain par suite de chômage. A cela s'ajoute que la notion de chômage, dans les assurances sociales, doit être dégagée de façon uniforme, soit conformément aux prescriptions de la loi fédérale du 22 juin 1951 sur l'assurance-chômage. La particularité du chômage c'est qu'il est indépendant de la volonté du salarié et dû à des circonstances d'ordre économique. L'assurance-chômage « ne s'étend donc pas à chaque perte de gain, mais uniquement à celle qui découle d'un chômage complet ou partiel pendant lequel une personne salariée est non seulement capable, mais encore a la volonté d'accepter un emploi convenable, peu importe si la perte de gain qu'elle subit dépend du fait qu'elle n'a pas trouvé elle-même du travail ou que le service de placement n'a pas pu lui assigner un emploi convenable » (message du Conseil fédéral, du 16 août 1950, FF 1950 II, p. 539 ; cf. également ATFA 1952, p. 274). L'appelant ne réunit pas ces conditions. Durant le temps où il suit les cours de l'université il n'est pas chômeur : il subit une perte de gain non pas parce que l'employeur ne peut ou ne veut plus lui fournir du travail, mais bien parce qu'il a décidé de se consacrer à l'étude et ne peut, partant, accepter une activité lucrative.

3. L'appelant prétend en outre que sont applicables les articles 9, 2^e alinéa, lettre b, et 10, 2^e alinéa, RAPG. Mais les circonstances particulières qui pourraient conduire à déterminer le gain journalier conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, font défaut en l'occurrence. Multiplier le gain à l'heure par 48 n'est pas possible, vu l'horaire moyen de travail nettement inférieur et indépendamment du fait que la caisse n'a pas sollicité l'approbation de l'Office fédéral, prévue au chiffre 57 des directives sur les allocations militaires.

4. Quant à l'article 10, 2^e alinéa, RAPG, il se réfère expressément aux cas de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettres b-d, RAPG. Or, l'appelant doit être indemnisé — ainsi qu'il a été souligné au début — selon l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG, de sorte que l'article 10, 2^e alinéa, ne peut entrer en ligne de compte. D'après la note marginale, en regard de cette disposition, il s'agit du calcul de l'allocation dans des cas spéciaux. Il est donc exclu de l'appliquer à des faits non prévus expressément. Au demeurant, ainsi que le relève l'Office fédéral, ce procédé conduirait à des complications administratives indésirables et à des difficultés de preuve.

Vu les considérations qui précèdent le jugement de l'autorité de première instance est entièrement confirmé sur le fond.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. D., du 27 août 1954, E 13/54.)

Pour calculer l'allocation des étudiants exerçant une activité lucrative, il y a lieu d'appliquer, le cas échéant, l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG et, par conséquent, l'article 10, 1^{er} alinéa, lettre b.

Per calcolare l'indennità spettante agli studenti che esercitano un'attività

lucrativa è applicabile, se è il caso, l'articolo 1, capoverso 1, lettera b, OIPG eppertanto l'articolo 10, capoverso 1, lettera b.

Le militaire est étudiant. En décembre 1951 et janvier 1952, il travaillait en tant que salarié. Il accomplit son école de sous-officiers et une école de recrues, comme caporal, durant le premier semestre de 1952. Du 1^{er} juillet au 10 octobre 1952 il travailla de nouveau puis poursuivit ses études, s'inscrivant aux cours du semestre d'hiver. Le 9 mars 1953 il entra à l'école d'officiers, qui dura jusqu'au 6 juin 1953. A l'époque, l'intéressé avait contesté le montant de son allocation pour ce dernier service. En dernière instance, le TFA reconnut que le militaire remplissait les conditions posées par l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG (activité lucrative durant au moins quatre semaines dans les six mois précédant le service) et devait, en conséquence, être indemnisé sur la base de son revenu déterminant, acquis avant le service.

Du 27 juillet au 21 novembre 1953, ce militaire fit du service dans une école de recrues, en qualité de chef de section. Par décision du 19 mars 1954, la caisse de compensation fixa son allocation à 1 fr. 50 par jour, parce que, durant les six mois précédant l'entrée au service, il n'avait pas travaillé quatre semaines au moins. Sur instance du militaire, la commission cantonale de recours lui alloua une indemnité de 1 fr. 70 par jour, en se fondant sur l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, en liaison avec l'article 10, 1^{er} alinéa, lettre b. La caisse et l'OFAS interjetèrent appel de ce jugement, appel que le TFA rejeta pour les motifs suivants :

Aux termes de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG, ont droit aux allocations les militaires qui exerçaient une activité lucrative avant le service ou qui faisaient un apprentissage ou des études. Les étudiants célibataires, sans revenu du travail avant d'entrer au service, reçoivent une allocation fixe de 1 fr. 50 par jour (art. 12, LAPG). En revanche, s'ils ont exercé une activité lucrative dépendante, ils sont indemnisés, non en vertu de l'article 12, mais selon l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG, comme salariés. A cet égard il n'est pas nécessaire que l'étudiant ait travaillé jusqu'au dernier jour précédant le service ; il suffit qu'il se soit voué à une activité lucrative pendant quatre semaines au moins, durant les six mois antérieurs à l'entrée au service militaire. Selon le premier arrêt du TFA, l'appelant réunissait ces conditions pour l'époque de son école d'officiers, soit du 9 mars au 6 juin 1953 ; il pouvait, en effet, justifier d'une activité de presque cinq semaines dans le semestre qui précédait la date de son appel sous les drapeaux. L'intervalle d'un mois et demi qui s'est écoulé entre le licenciement de l'école d'officiers et le début de l'école de recrues (27 juillet 1953) a cependant pour effet que les conditions de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG, ne sont pas réalisées, si l'on envisage maintenant l'école où l'intimé a payé ses galons de lieutenant, et en dépit du fait que, selon la jurisprudence, la durée de l'école d'aspirants n'est pas imputée sur la période de six mois.

En revanche l'intimé satisfait aux exigences de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, car du 1^{er} janvier 1952 au 27 juillet 1953 il a payé, conjointement avec son employeur, des cotisations AVS d'un montant mensuel moyen supérieur à 1 franc. En pareil cas, l'allocation se calcule, conformément à l'article premier, 2^e alinéa, RAPG, en liaison avec l'article 10, 1^{er} alinéa, lettre b, non pas d'après le revenu du travail acquis avant le service, mais bien sur la base d'un salaire journalier fictif de 8 francs. Voilà pourquoi l'allocation monte à 1 fr. 70 par jour soldé, ainsi que l'a constaté l'autorité judiciaire de première instance.

L'Office fédéral des assurances sociales objecte que l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, ne s'applique pas aux étudiants, contrairement à la lettre a. Mais

on ne saurait tirer une telle restriction ni du texte, ni du sens de l'article premier, 1^{er} alinéa, RAPG. Certes le Conseil fédéral est autorisé, par l'article premier, 2^e alinéa, de la loi, à déterminer le droit aux allocations des militaires qui étaient au chômage avant d'entrer au service ou qui ont été empêchés par le service de prendre une activité lucrative. L'article premier, 1^{er} alinéa, RAPG, n'est toutefois pas fondé exclusivement sur cette procuration spéciale. Ainsi la lettre a ne vise pas uniquement des chômeurs proprement dits et des militaires qui, sans l'obligation du service, eussent pu prendre une activité lucrative. Au contraire, et de l'avis même de l'Office fédéral des assurances sociales, cette lettre a se rapporte également aux étudiants qui ne se rattachent à aucune des deux catégories précitées. Il sied d'admettre la même conclusion pour la lettre b. On est ici en présence de dispositions d'exécution fondées moins sur l'article premier, 2^e alinéa, LAPG, que sur l'autorisation générale de légiférer, conférée par l'article 34, 3^e alinéa, de la loi. Il y aurait lieu de dénier à l'intimé le droit à l'allocation fondé sur l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, seulement si cette disposition se révélait contraire à la loi. Le Tribunal arrive néanmoins à la conclusion que la lettre b demeure dans le cadre de l'autorisation générale de prendre les mesures nécessaires à l'application de la loi et qu'elle représente une réglementation judiciaire. Elle permet, ainsi que le démontre la présente affaire, de donner une solution correspondant à la « ratio legis » et propre à satisfaire le militaire qui accomplit en particulier plusieurs périodes d'instruction de longue durée se succédant à des intervalles relativement courts. Le jugement attaqué doit donc être confirmé.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause R. S., du 24 septembre 1954, E 16/17/54.)

1. Un étudiant qui n'a pas exercé d'activité lucrative pendant au moins quatre semaines durant les six mois précédant l'entrée au service militaire (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre a, RAPG), ne peut pas être indemnisé sur la base du gain acquis avant le service.
2. Lorsqu'un étudiant réunit les conditions de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, son allocation se calcule d'après un gain journalier fictif de 8 francs (art. 10, 1^{er} al., lettre b, RAPG).
3. Les attestations certifiant qu'un étudiant aurait pu prendre une activité lucrative sans l'obligation d'entrer au service, ne sauraient être reconnues sans plus quand elles émanent de proches de l'étudiant ou de futurs collègues professionnels, quand elles ne sont pas confirmées par une publication officielle et que leur vraisemblance ne ressort également pas des faits (art. 1^{er}, al. 1^{er}, lettre c, et art. 10, 2^e al., RAPG).

1. Uno studente che non ha esercitato un'attività lucrativa per almeno quattro settimane durante gli ultimi sei mesi precedenti l'entrata in servizio militare (art. 1, cpv. 1, lett. a, OIPG) non può percepire l'indennità in base al guadagno conseguito prima del servizio.

2. Ove lo studente soddisfi i presupposti dell'articolo 1, capoverso 1, lettera b, OIPG, la sua indennità è calcolata in base a un reddito giornaliero fittizio di 8 franchi (art. 10, cpv. 1, lett. b, OIPG).

3. Le dichiarazioni attestanti che lo studente avrebbe potuto assumere un'attività lucrativa, qualora non avesse dovuto entrare in servizio, non

possono essere senz'altro accettate quando sono state rilasciate da congiunti del militare o da suoi futuri colleghi, quando non sono confermati da una pubblicazione ufficiale e la loro attendibilità non risulta altrimenti dai fatti (art. 1, cpv. 1, lett. c, e art. 10, cpv. 2, OIPG).

Le militaire est étudiant à l'EPF. Durant les vacances d'été, en 1951, et de printemps, en 1952, il travailla comme salarié. Du 22 juin au 18 juillet 1953 il accomplit son école de sous-officiers, puis, du 20 juillet au 14 novembre 1953, une école de recrues en tant que caporal. Il présenta une lettre de son ancien employeur à la caisse de compensation, selon laquelle celui-ci se proposait de l'engager dès le 20 juillet 1953, comme auxiliaire, pour remplacer du personnel en vacances ou au service, avec un salaire horaire de 2 fr. 90. La caisse fixa l'allocation à 3 fr. 50 par jour pour l'époque du 20 juillet au 19 octobre 1953 (début du semestre) et à 1 fr. 50 dès le 20 octobre 1953.

Le militaire fit valoir qu'il avait droit à l'allocation supérieure au-delà du 19 octobre, car à partir de ce moment il eût pu travailler chez son ancien patron, sans l'obligation d'entrer au service.

La commission de recours admit le pourvoi du militaire et invita la caisse à fixer l'allocation à 3 fr. 50 par jour pour l'époque du 20 octobre au 14 novembre 1953.

Dans son appel, l'Office fédéral des assurances sociales proposa au Tribunal de prononcer que l'intimé n'avait droit, pour toute la période du 20 juillet au 14 novembre 1953, qu'à une allocation pour personne seule de 1 fr. 50 par jour.

Admettant partiellement l'appel, le Tribunal fédéral des assurances statua que l'intimé avait droit à une allocation pour personne seule, de 1 fr. 70 par jour, pour la période de service du 20 juillet au 14 novembre 1953. Il exposa ce qui suit :

1. Aux termes de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAPG, les militaires ont droit à l'allocation pour chaque jour soldé, s'ils exerçaient une activité lucrative avant d'entrer au service, ou s'ils faisaient un apprentissage ou des études. Ceux qui étudiaient avant de répondre à l'ordre de marche et n'avaient, de ce fait, pas de revenu du travail, reçoivent une allocation de 1 fr. 50 par jour, conformément à l'article 12, LAPG ; en revanche, l'étudiant qui a travaillé comme employé ou ouvrier avant d'entrer au service est indemnisé, non d'après l'article 12, mais en qualité de salarié. A cet égard, il n'est pas nécessaire qu'il ait travaillé jusqu'au dernier jour précédant le service ; il suffit qu'il ait exercé une activité lucrative durant au moins quatre semaines dans les six mois antérieurs au service. En l'espèce, l'intimé n'a pas travaillé quatre semaines au moins durant les six mois précédant le 20 juillet ou le 22 juin 1953. Il ne remplit donc pas les conditions posées à l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG.

2. En ce qui concerne l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, il sied de renvoyer aux motifs de l'arrêt S., du 24 septembre 1954 (Revue 1955, p. 24), à propos des objections de l'Office fédéral des assurances sociales. Il y est exposé que cette disposition se situe dans le cadre tracé par l'autorisation générale accordée au Conseil fédéral de prendre les mesures nécessaires à l'exécution de la loi et qu'on ne saurait tirer une restriction à l'égard des étudiants, ni de son texte, ni de son esprit. La lettre b est applicable si l'intimé a payé, du 1^{er} janvier 1952 au 22 juin 1953 (début de l'école de sous-officiers), conjointement avec son employeur, des cotisations AVS d'un montant mensuel moyen d'au moins 1 franc. Selon les renseignements pris par le Tribunal, l'employeur déclara à la caisse de compensation avoir versé un salaire de 453 fr. 60 à l'intimé, en 1952, et il paya des cotisa-

tions AVS pour une somme totale de 18 fr. 15. En regard des 17 mois et demi précédant l'entrée au service, la moyenne mensuelle de la prime est légèrement supérieure à 1 franc. Par conséquent le calcul de l'allocation doit intervenir ici, selon les articles premier, 2^e alinéa, et 10, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, non pas sur la base du revenu du travail acquis avant le service, mais bien en fonction d'un gain journalier fictif de 8 francs, donnant droit à une allocation de 1 fr. 70 par jour soldé.

3. L'intimé ne réunit incontestablement pas les conditions de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre d, RAPG. Reste enfin la possibilité d'accorder une allocation supérieure, selon la lettre c en corrélation avec l'article premier, 2^e alinéa, et l'article 10, 2^e alinéa, si le militaire prouve qu'il aurait pu prendre une activité lucrative sans l'obligation du service. A ce propos, l'Office fédéral estime que des étudiants ne sont pas habilités à fournir cette preuve, attendu que l'expression « n'avaient pas de revenu... (erzielten) », à l'article 12, LAPG, signifie qu'un taux supérieur à 1 fr. 50 entre en considération seulement si l'étudiant a réellement travaillé avant le service. En réalité, il apparaît douteux qu'un militaire aux études ne puisse invoquer le bénéfice de la lettre c que s'il a déjà exercé une activité lucrative. Mais cette question peut être laissée indécise car le militaire n'a pas apporté la preuve exigée par la lettre c — ainsi que le Tribunal va le démontrer.

Dans l'arrêt A., du 7 novembre 1953 (Revue 1954, p. 59), la Cour de céans a exposé minutieusement que le juge ne peut tirer des conséquences juridiques d'un fait que s'il acquiert la conviction de son existence véritable, sur le vu des pièces ou de par son expérience. Pour ce qui regarde la lettre c, on ne saurait certes attendre d'un militaire qu'il exhibe un contrat l'obligeant à prendre un poste déterminé. D'autre part, l'arrêt cité indique qu'en face d'une attestation émanant d'un futur collègue professionnel et, d'une manière générale, de personnes proches du militaire, il sied de faire preuve de retenue. En effet, cette déclaration concerne, non pas une situation réelle, mais une hypothèse puisque, par avance, on sait que le militaire n'entrera pas en fonction à cause de son ordre de marche. Des attestations de ce genre pourraient être délivrées aussi sans risque, par pure complaisance. Dans l'arrêt cité, le Tribunal ne s'est pas fondé sur une attestation d'un particulier mais sur une pièce officielle où l'élément de complaisance est exclu. Pareil document probatoire fait défaut en l'espèce.

Le 15 juin 1953, un représentant de l'employeur indiqua que le militaire eût pu être occupé dès le 20 juillet 1953, comme auxiliaire ou en remplacement de personnel absent. Cette déclaration, qui ne précise point le genre et la durée de l'emploi et, de plus, émane probablement du père de l'intimé, apparaît plutôt problématique. L'attestation complémentaire, du 21 janvier 1954, selon laquelle l'activité auxiliaire se serait étendue jusqu'au 14 novembre 1953, ne fait que renforcer ce sentiment. Dans ce cas-limite et sur la base des pièces, le Tribunal ne peut se persuader de la réalisation de l'état de fait prévu par la lettre c, ni en ce qui concerne l'entrée du militaire à son poste civil, ni quant à la durée de l'emploi jusqu'au 19 octobre 1953. Enfin pour l'époque qui suit le début du semestre, il manque d'éléments suffisants pour permettre de conclure que l'intimé n'eût pas poursuivi ses études dès le 20 octobre 1953, même sans le service en question ; la Cour ne saurait se contenter de la seule affirmation qu'un nouveau service attendait le militaire, dès le 25 janvier 1954. En général, de futurs officiers prennent le risque de semestres écourtés ; durant le service actif, cette exigence était même la règle pour tous les militaires aux études. Il sied donc d'admettre que si, le 16 novembre 1953, le militaire est entré en place, c'était uniquement parce

qu'il devait répondre à un nouvel ordre de marche en janvier 1954 et consentait, de ce fait, à perdre son semestre d'hiver. Prétendre qu'en travaillant du 20 juillet 1953 au 23 janvier 1954 un étudiant accomplissait une tâche auxiliaire (de vacances) n'est pas vraisemblable.

Vu ce qui précède, les conditions de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre c, RAPG, ne sauraient être réunies pour la période du service. Il n'est donc pas nécessaire d'examiner la question soulevée par l'Office fédéral, relative au défaut d'observation de l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, RAPG, par la caisse de compensation.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause H. St., du 3 novembre 1954, E 15/54.)

Droit à l'allocation d'exploitation

Un dessinateur-décorateur de condition indépendante, qui habite et travaille dans une seule pièce, ne dispose pas d'installations importantes et n'occupe pas de salariés, est réputé ne pas réunir les conditions posées par l'article 8, LAPG, pour avoir droit à l'allocation d'exploitation.

Un disegnatore-decoratore di condizione indipendente, il quale abita e lavora nello stesso vano, non dispone d'impianti importanti e non occupa salariati, non soddisfa i presupposti dell'articolo 8 LIPG per aver diritto all'assegno per l'azienda.

Le militaire est célibataire ; il travaille à son compte en qualité de dessinateur-décorateur. Pour la durée de son service militaire, soit 13 jours, il toucha une allocation pour personne seule de 3 fr. 50 par jour et revendiqua l'allocation d'exploitation, de 2 francs par jour, au sens de l'article 8, LAPG. La caisse refusa d'accorder cette dernière indemnité en invoquant l'absence d'exploitation. Elle précisa que le requérant utilisait son atelier simultanément comme habitation ; qu'il y présentait ses projets et esquisses à ses clients et ne disposait, à des fins professionnelles, que d'un pupitre et d'une planche à dessin, montée sur bras mobile. La commission cantonale de recours annula la décision de la caisse et reconnut que le militaire avait droit à l'allocation d'exploitation. Elle indiqua essentiellement qu'à l'instar de la jurisprudence développée sous le régime antérieur des allocations pour perte de gain, il convenait d'interpréter largement la notion d'exploitation. Sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances rétablit la décision de la caisse, pour les motifs suivants :

L'application de l'article 8, LAPG, suppose la réalisation de trois conditions : le militaire doit être indemnisé en tant qu'indépendant ; il doit avoir une entreprise ; il doit enfin diriger cette entreprise, en qualité de propriétaire, de fermier ou d'usufruitier, ou participer activement, comme associé, à la direction de l'entreprise. Sur le vu des pièces au dossier, on pourrait se demander si c'est à bon droit que l'intimé a été indemnisé en tant qu'indépendant. Point n'est besoin toutefois d'examiner cette question, du moment que la condition relative à l'existence d'une entreprise ne peut être considérée comme réalisée en l'espèce.

Il ressort des travaux préparatoires qu'il fut question de ne plus accorder, sous le nouveau régime, de secours d'exploitation aux chefs d'entreprises artisanales, commerciales, industrielles et agricoles. Dans son Message à l'Assemblée fédérale, du 23 octobre 1951, le Conseil fédéral a proposé toutefois de maintenir l'allocation d'exploitation pour tenir compte du fait que pendant leur service militaire les chefs

d'entreprise ne subissent pas seulement une perte de gain, comme les salariés, mais qu'ils doivent de plus faire face aux frais d'exploitation courants. Il a bien précisé, en revanche, que les travailleurs indépendants « qui n'ont pas d'exploitation », « qui ne disposent pas d'une entreprise », n'ont pas droit à cette allocation (cf. Message p. 17, 21 et 56). Lors de la première séance de la Commission du Conseil des Etats, il fut précisé également que seuls les indépendants à la tête d'une entreprise proprement dite pouvaient prétendre à l'allocation d'exploitation et que la notion d'entreprise devrait être interprétée d'une manière plus restrictive que sous l'ancien régime ; c'est ainsi par exemple, fut-il relevé, qu'il ne saurait être question de considérer comme chef d'entreprise le professeur de musique qui possède un piano dans son appartement ou le forain, qui ne dispose d'aucun local de travail, et cela même s'il utilise une auto.

La Cour de céans ne peut dès lors se rallier à l'opinion des premiers juges qui ont estimé devoir s'en tenir à l'interprétation très large de la notion d'entreprise admise sous l'ancien régime des allocations pour perte de gain. Etant donné ce qui précède et étant donné en particulier la fonction actuelle plus précise de l'allocation d'exploitation — qui n'est pas de compenser la perte de gain subie par les militaires de condition indépendante, mais qui est de couvrir partiellement les frais d'exploitation continuant à courir durant le service militaire — il se justifie au contraire de donner à la notion d'entreprise, notion essentiellement économique (cf. ATFA 1948, p. 82), une interprétation moins large que sous l'ancien régime.

Dans ses directives concernant le régime des allocations aux militaires (cf. nos 148 et 149), l'Office fédéral des assurances sociales a tenté de définir ce qu'il fallait entendre par entreprise. Il s'agit là de critères de différenciation qui, s'ils n'ont pas force de loi, permettent néanmoins de distinguer, dans la majeure partie des cas, le militaire à considérer comme chef d'entreprise de celui qui n'a pas une entreprise proprement dite ; il est évident qu'il y aura toujours des cas limites où la distinction sera très difficile à faire et dépendra pour une large mesure de l'appréciation du juge. On peut admettre d'une manière générale qu'il y a une entreprise, au sens de l'art. 8, LAPG, lorsque le militaire dispose de locaux, de biens-fonds, d'installations particulières, de machines ou d'entrepôts représentant un capital investi d'une certaine importance, qui sont nécessaires à l'exercice de la profession et qui sont exclusivement ou principalement utilisés à cet effet, ou lorsqu'il occupe durablement une ou plusieurs personnes. Lorsqu'il y a combinaison de locaux d'habitation et de locaux de travail, le militaire doit pour le moins rendre vraisemblables l'importance de son installation professionnelle et la nécessité de celle-ci pour l'exercice de sa profession indépendante.

Dans l'espèce, il s'agit d'un dessinateur-décorateur qui ne dispose que d'une chambre dans laquelle il loge et travaille ; son installation professionnelle ne présente qu'une importance très faible et il n'emploie aucune main-d'œuvre. On ne saurait admettre, d'autre part, qu'il a rendu vraisemblable l'existence d'un capital professionnel de quelque importance ou de frais généraux dignes d'être pris en considération. Il se borne à prétendre qu'il n'aurait pas une chambre aussi grande s'il n'exerçait pas son activité, sans même rendre vraisemblable cette affirmation ; les pièces du dossier laissent au contraire présumer qu'il avait déjà cette chambre durant le 1^{er} semestre de 1953, époque durant laquelle il exerçait une activité salariée. Quant aux frais de téléphone, ils ne représentent qu'une dépense minime qui, d'ailleurs n'est pas nécessairement provoquée par l'exercice de sa profession ; dans tous les cas, l'intimité ne rend pas vraisemblable que ces frais constituent

réellement des frais généraux de sa profession indépendante. Il allègue enfin devoir payer une taxe professionnelle, sans donner la moindre précision à ce sujet ; une allégation aussi vague ne peut être considérée comme l'indice d'une entreprise au sens de l'art. 8, LAPG. Il suit de là que la caisse était entièrement fondée à lui refuser l'octroi d'une allocation d'exploitation ; partant sa décision doit être rétablie.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. G., du 5 octobre 1954, E 14/54.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

Des gardiennes d'enfants exercent une activité salariée lorsqu'elles sont liées par les instructions de leur mandante et tenues en particulier de lui remettre le tiers des honoraires fixés par un tarif et encaissés par elles auprès des familles où elles ont été placées.

Le « babysitters » che devono attenersi alle istruzioni ricevute dalla loro mandante e che sono, in particolare, tenute a consegnarle un terzo degli onorari da esse incassati, secondo una tariffa, presso le famiglie in cui sono mandate per sorvegliare i bambini, esercitano un'attività salariata. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

M^{me} B. de M. exploite un commerce d'objets d'art et d'antiquités. Elle dirige en outre un bureau spécialisé dans les questions d'organisation qui comprend un service d'interprètes, un service d'achat, un service de distribution de cadeaux, ainsi qu'un service de gardiennes d'enfants (« babysitters »). Elle s'occupe également de placer des mannequins, des modèles ou de l'organisation de réjouissances, d'anniversaires, de vacances, d'excursions, etc... Outre une employée de bureau permanente, elle s'attache les services d'un grand nombre de personnes qu'elle engage sporadiquement, selon les besoins. La caisse de compensation fit savoir, dans sa décision, que l'appelante devait régler les comptes et verser les cotisations AVS non seulement pour le personnel engagé durablement, mais aussi pour les collaboratrices employées temporairement et par intermittence.

B. de M. se pourvut auprès de la commission de recours en demandant à celle-ci de statuer qu'elle ne devait aucune cotisation d'employeur pour cette « branche » de l'entreprise, car elle se borne à assurer le placement des « babysitters ». Son représentant motivait ce point de vue de la manière suivante : Le placement des « babysitters » n'a aucun rapport avec l'entreprise proprement dite de l'appelante. Celle-ci n'a organisé le service de garde d'enfants que pour répondre à une nécessité sociale et sur la demande de quelques mères de famille en difficultés. Elle effectue ce travail sans aucune intention de lucre. L'indemnité de placement réclamée couvre à peine les frais effectifs, de sorte qu'il ne reste rien pour rémunérer le travail personnel de l'appelante, pour qui ce service de placement est une tâche absorbante. En vérité, il s'agit là uniquement d'une activité charitable au service de la prévoyance sociale. Ce service est une « œuvre sociale » incompatible avec la notion « d'activité lucrative ». Ces circonstances et le fait que les gardiennes d'enfants sont rémunérées non pas par l'appelante mais par les familles montrent clairement que la

décision de la caisse est mal fondée. L'autorité cantonale rejeta le recours en statuant que la rétribution touchée en l'espèce par les gardiennes d'enfants représentait un salaire au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté pour les motifs suivants l'appel interjeté de cette décision :

Il ne fait aucun doute en l'espèce que les « babysitters » de l'appelante n'accomplissent pas leur tâche en exerçant une activité lucrative indépendante. On ne peut pas dire que le service chargé de leur placement se borne à leur signaler des possibilités de travail et qu'elles se mettent ensuite en rapport avec les familles qui les demandent comme une personne installée à son compte le ferait avec des clients. Comme l'a fait l'autorité de première instance, il faut également admettre qu'en exerçant leur activité les gardiennes d'enfants ont avec l'appelante des relations beaucoup plus étroites et plus directes qu'avec les familles. La tâche de l'appelante ne se limite en effet pas du tout à la recherche, pour les personnes désireuses d'un emploi, d'occasions de travail chez des tiers, contre versement d'une indemnité unique. L'appelante apparaît au contraire, aux yeux de ses collaboratrices, comme vis-à-vis de la clientèle, comme étant la propriétaire d'une entreprise. Elle négocie d'une part avec les gardiennes, d'autre part avec les familles et, dans chaque cas, choisit celle qui convient pour chaque famille, parmi un groupe de collaboratrices triées par ses soins. Enfin elle veille au respect des conditions de travail qui ont été convenues. Le fait que les collaboratrices (d'après le mémoire d'appel, l'appelante dispose, pour son service de garde d'enfants, d'environ 300 personnes prêtes à être temporairement occupées) peuvent chaque fois librement décider si elles veulent ou non accepter l'offre de travail qui leur est faite, n'est pas décisif pour juger du point de savoir s'il existe ou non entre elles et l'appelante un rapport déterminant de subordination. Ce qui est bien plus important, c'est que les collaboratrices doivent, une fois le mandat accepté par elles, observer strictement les instructions de l'appelante et, en particulier, verser à celle-ci, pendant toute la durée de leur engagement le tiers, soit 50 centimes, de l'indemnité horaire de 1 fr. 50, fixée par un tarif, qu'elles reçoivent de la clientèle. Est aussi décisif le fait que les « babysitters » demeurent, d'après les obligations souscrites et bien que les familles désireuses de les reprendre les engagent directement, tenues de régler les comptes *avec l'appelante*, sous peine d'être dorénavant exclues du service de garde d'enfants en cas d'infraction à cette règle. Ceci montre précisément, la caisse de compensation le relève avec raison dans sa réponse au mémoire d'appel, l'étroitesse des relations qui existent entre les gardiennes d'enfants et l'appelante. Il n'est enfin pas insolite que les gardiennes mises à contribution par l'appelante touchent leur salaire horaire non pas directement de celle-ci, mais le perçoivent elles-mêmes auprès de la clientèle. Pareilles circonstances se retrouvent dans d'autres branches de l'économie privée, ainsi dans les maisons qui font des réparations de radio ou des travaux de nettoyage. Ces maisons délèguent simplement un de leurs employés au domicile du client et les chargent, après accomplissement du travail, d'encaisser immédiatement le prix du travail, au nom de la maison. Par ces motifs, la caisse de compensation avait parfaitement le droit de considérer comme « salaire » les rétributions dues selon les ententes convenues aux collaboratrices temporaires chargées de la garde des enfants et d'admettre que l'appelante est tenue de régler les comptes et de verser les cotisations AVS, en sa qualité d'employeur, au sens des articles 12 ss, LAVS.

Tribunal fédéral des assurances en la cause B. de M., du 11 octobre 1954, H. 163/54.)

Le bûcheron-tâcheron, payé d'après le nombre de mètres cubes de bois à préparer, est le salarié du propriétaire des bois, si, sa position sociale ne lui permettant pas de traiter sur pied d'égalité avec le propriétaire, il se trouve par conséquent soumis à une certaine surveillance de celui-ci et ne supporte pas l'ensemble des risques que court normalement celui qui dirige une entreprise et en assume la responsabilité. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

Il boscaiolo cottimista, retribuito in base al numero di metri cubi di legname da lavorare, è un salariato del proprietario del legname se, la sua posizione sociale non permettendogli di trattare su piede di parità con il proprietario, viene a trovarsi sottoposto a una certa sorveglianza da parte di costui e non sopporta il complesso dei rischi che corre normalmente colui che dirige un'impresa e ne assume la responsabilità. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Une grande entreprise de l'industrie du bois achète des arbres sur pied qu'elle fait abattre, préparer et amener à port de camion par des équipes de bûcherons. Les contrats passés avec les chefs d'équipes (bûcherons-tâcherons) précisent l'emplacement de la coupe, la préparation du bois à faire, le lieu et le délai de livraison du bois préparé, et fixent le prix par mètre cube et par stère. Les bûcherons-tâcherons engagent et rémunèrent eux-mêmes leurs aides.

S'agissant de savoir si 16 bûcherons-tâcherons devaient être considérés comme travailleurs indépendants ou comme des salariés de l'entreprise, le Tribunal fédéral des assurances a énoncé les considérants suivants :

Le Tribunal fédéral des assurances a souligné, dans les causes ayant trait à la qualification de l'activité exercée par un assuré, qu'il fallait éviter toute généralisation hâtive et que seules étaient déterminantes les circonstances particulières du cas. La nature civile du contrat liant les parties est un élément important, mais non pas décisif, pour déterminer si une certaine activité est à considérer comme dépendante ou non. N'est pas décisif non plus le fait que la convention passée entre parties contient une clause aux termes de laquelle l'obligation de s'assurer contre les accidents — auprès de la Caisse nationale ou d'une assurance privée — tombe à la charge d'un des contractants ou qu'elle contient une clause aux termes de laquelle les cotisations AVS doivent être payées, en qualité de personne de condition indépendante, par une partie déterminée ; les cotisations AVS, comme l'assujettissement à l'assurance-accidents obligatoire, sont soumises en effet à des dispositions de droit public et ne peuvent dès lors faire l'objet de conventions de droit privé. Pour faire la démarcation entre activité indépendante et activité salariée, il faut en revanche, ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a déclaré en jurisprudence constante (ATFA 1953, p. 198 ; RCC 1953, pp. 393 ss), se fonder sur la situation économique réelle des deux parties en présence et sur tous les rapports qui existent en fait entre elles. Constitue un élément décisif pour l'admission d'une activité lucrative dépendante, au sens de l'article 5, LAVS, le fait qu'une des parties exécute son travail dans un rapport de dépendance économique et de subordination, quant à l'organisation de son travail et à l'emploi de son temps, et qu'elle ne supporte pas un risque économique pareil à celui que court l'entrepreneur ou le commerçant indépendant qui dirige son exploitation et en assume la responsabilité.

Dans l'espèce il est incontestablement difficile de qualifier, au point de vue de l'AVS, l'activité exercée par les 16 bûcherons-tâcherons en cause, étant donné que

ceux-ci ne se trouvent pas dans un rapport de dépendance très marqué à l'égard de l'entreprise et qu'ils ne peuvent pas non plus être regardés comme des personnes exploitant à leur compte et à leurs propres risques une entreprise. Il s'agit là de cas limites qui présentent des éléments et en faveur de l'admission d'une activité indépendante et en faveur d'une activité salariée. Reste donc à rechercher quels sont parmi ces éléments ceux qui doivent être considérés comme déterminants pour la solution à donner au présent litige.

Les contrats, comme aussi les autres pièces du dossier, démontrent certes que les bûcherons-tâcherons jouissent d'une grande liberté dans l'organisation du travail et dans l'emploi de leur temps. Cette liberté est toutefois inhérente à ce genre de travail qui doit s'exécuter quand les conditions atmosphériques le permettent et sur des chantiers très éloignés et souvent peu accessibles. On ne saurait admettre en revanche, comme le prétend l'intimée, que les bûcherons-tâcherons ne sont liés à aucune instruction dans le cadre de l'exécution de l'ouvrage et que l'activité de la maison D. est inexistante depuis la signature du contrat jusqu'au moment de la reconnaissance du bois. Tout laisse supposer au contraire que l'intimée exerce une certaine surveillance pendant l'exécution du travail et qu'elle a la faculté — entre le moment de la signature du contrat et celui de la reconnaissance du bois — de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la bonne marche de son entreprise, en donnant notamment des directives, quant à l'organisation du travail, à ses bûcherons-tâcherons. C'est ce qui ressort d'ailleurs de certains contrats dans lesquels la maison D. a d'une part précisé l'ouvrage à exécuter et dans lesquels elle a donné, d'autre part, des instructions très précises en ce qui concerne l'organisation du travail (nombre minimum d'aides à engager, début du travail).

Si les bûcherons-tâcherons abattent le bois, le préparent et le transportent à l'endroit convenu sans que le propriétaire ou l'acheteur du bois intervienne pour les contrôler et pour leur imposer un plan et un horaire de travail, il ne s'ensuit pas pour autant qu'ils exercent une activité indépendante. Il faut encore examiner si leur situation est celle d'un entrepreneur indépendant qui est économiquement autonome et qui supporte lui-même le risque de son entreprise. Etant données les positions sociales respectives des parties au contrat, on ne saurait certes admettre que tel est le cas et l'on ne saurait encore moins prétendre que les bûcherons-tâcherons ont la possibilité de traiter sur un pied d'égalité avec le propriétaire ou l'acheteur du bois. La plupart d'entre eux sont en effet des petits paysans ou salariés, à revenu très modeste, qui sont obligés de prendre des coupes de bois à tâche pour s'assurer un gain pendant les mois d'hiver. Ils se trouvent donc, du point de vue économique, dans un rapport de dépendance indéniable à l'égard de la maison D. S. A.

Leur situation ne peut être assimilée non plus à celle d'un entrepreneur indépendant pour le motif qu'ils supportent certains risques. En acceptant d'être payé, non pas à l'heure, mais à forfait, d'après l'ouvrage livré, ils encourent certes les risques inhérents à ce mode de rémunération et à ce genre de travail, et leur activité se soldera par un bénéfice plus ou moins grand ou même par une perte suivant les circonstances : organisation bonne ou mauvaise de leur travail, nombre et qualité des aides qu'ils engagent, pertes et détérioration du matériel qu'ils subissent, etc. On doit admettre en revanche qu'ils n'ont pas à supporter l'ensemble des risques que court normalement celui qui dirige une entreprise et en assume la responsabilité. D'une part en effet les petits paysans, les bergers d'alpage ou les journaliers qui se chargent des coupes de bois n'ont pas la possibilité de prendre sur eux l'ensemble des risques inhérents à leur activité (en cas, par exemple,

d'accidents graves, de dommages importants causés à des tiers). Tout laisse supposer, d'autre part, que dans certains cas l'entreprise ne se borne pas à payer à ses tâcherons externes le prix convenu et qu'elle accepte de prendre à sa charge certains frais. Le fait que la maison D. n'a pas renoncé, sauf dans trois cas, à assurer ses tâcherons externes contre les accidents indique d'ailleurs que ceux-ci ne peuvent être assimilés à de véritables entrepreneurs indépendants qui sont en mesure de supporter l'ensemble des risques de leur entreprise.

La Cour de céans estime dès lors, au vu de l'ensemble des circonstances, ne pas pouvoir reconnaître aux bûcherons-tâcherons en cause la qualité de personne de condition indépendante et d'employeur au sens de la loi sur l'AVS, mais devoir les considérer eux et leurs aides comme exerçant une activité lucrative dépendante pour le compte de la maison D.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. D. et Fils S. A., du 4 septembre 1954, H 380/53.)

Les salaires portés au crédit d'un employé ne sont affranchis des cotisations que si l'inscription a été faite sous condition et si elle est annulée avant la clôture de l'exercice. Article 14, 1^{er} alinéa, LAVS.

I salari accreditati a un impiegato sono esenti dalla quota AVS soltanto se l'accREDITAMENTO è stato fatto sotto condizione ed è stato annullato prima della chiusura dell'esercizio. Articolo 14, capoverso 1, LAVS.

Une société a, en 1948 et 1949, porté au crédit du compte personnel des administrateurs un supplément mensuel de 500 francs. Au fur et à mesure de ces écritures, l'entreprise a versé à la caisse de compensation la cotisation de 4 pour cent et les frais d'administration. Plus de quatre mois après la fin de l'exercice 1949, la société a réclamé la restitution de la cotisation concernant le supplément de salaire pour l'année 1949. Elle est partie de l'idée que la cotisation n'était pas due, puisque le salaire n'avait pas été touché en espèces par les administrateurs. Le Tribunal fédéral des assurances, se ralliant à la manière de voir de la commission de recours, a rejeté l'appel de la société :

Le salaire litigieux a été crédité après l'exécution des obligations contractuelles des administrateurs. A l'époque, la société appelante avait versé les cotisations sans aucune réserve. C'est donc qu'elle considérait ces inscriptions comme définitives et que les administrateurs pouvaient disposer des sommes correspondantes. Peu importe dès lors qu'après la fin de l'exercice 1949 et pour des raisons qui ne sont pas complètement élucidées, les intéressés aient renoncé à se prévaloir de leur créance, qu'ils aient « rétrocedé leur salaire », comme disaient la première requête. Les motifs pour lesquels ils ont pris cette décision en 1950 ne modifie pas la nature juridique des inscriptions passées en 1948 et en 1949.

Si l'appelante avait réellement eu l'intention de créer une réserve, comme elle cherche à le faire admettre en appel, elle aurait eu d'autres moyens que celui de l'inscription d'un salaire fictif. Et surtout, elle n'aurait pas versé les cotisations sur ce salaire fictif. Elle aurait également eu la faculté de prévoir une inscription sous condition résolutoire ou suspensive. Les faits de la cause ne permettent pas de considérer une telle condition comme ayant été convenue en 1948 ou 1949. Dans cette hypothèse l'entreprise se serait abstenue de verser les cotisations ou aurait pris soin de fixer dès l'origine le caractère conditionnel de ce salaire, afin de pouvoir réclamer après coup les cotisations le cas échéant.

En conclusion, la Cour estime donc qu'il résulte bien de l'inscription du salaire dans les livres et du paiement sans réserve de la cotisation durant deux ans que les administrateurs avaient la faculté de disposer de leur salaire. Il est indifférent en conséquence de rechercher l'usage qu'ils en ont fait. La ristourne ne peut pas être accordée.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause P. S. A. du 2 mars 1951, H 388/50.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. Sont un revenu d'une activité lucrative (indépendante et non pas salariée) les royautés perçues par un inventeur qui, quoique propriétaire de 29 % seulement des actions de la société, exerce de par sa position d'administrateur et de directeur et parce qu'il s'agit d'une société anonyme de famille, une influence décisive sur l'exploitation des brevets cédés en licence. Article 4, LAVS.

2. Les héritiers sont débiteurs des cotisations du défunt lors même que, sans faute de la caisse de compensation, la créance de cotisations n'a pas été produite dans l'inventaire de la succession. Article 43, RAVS.

3. Les cotisations 1948 se prescrivent selon l'article 16, LAVS, nouvelle teneur. Par conséquent, si elles ont été consignées dans une décision du 19 octobre 1953, elles ont encore été réclamées dans le délai de cinq ans prévu par le premier alinéa de cet article.

1. Costituiscono reddito d'attività lucrativa (indipendente e non salariata) le indennità percepite da un inventore il quale, benchè proprietario di soltanto il 29 % delle azioni della società, esercita, per la sua posizione d'amministratore e direttore e trattandosi di una società anonima di famiglia, un influsso decisivo sullo sfruttamento dei brevetti ceduti in licenza. Articolo 4, LAVS.

2. Gli eredi sono debitori delle quote del defunto quand'anche — senza colpa della cassa — il credito contributivo non sia stato insinuato all'atto dell'inventario della successione. Articolo 43, OAVS.

3. Le quote 1948 si prescrivono giusta l'art. 16, LAVS, nuovo testo. Pertanto, se sono state consegnate in una decisione del 19 ottobre 1953, sono state pretese ancora entro il termine di cinque anni previsto dal primo capoverso di detto disposto.

W. Sch., aujourd'hui décédé, avait participé à la fondation d'une société anonyme de famille. Il était en outre membre du conseil d'administration et de la direction de cette société dans laquelle il détenait d'abord 20 % puis 29 % du capital-actions. En tant que titulaire d'une série de brevets protégeant des inventions faites par lui-même, il conféra, par contrat du 1^{er} juin 1952, une licence exclusive d'exploitation des brevets à la S. A., à charge par celle-ci de lui verser des royautés. W. Sch. conserva sa position jusqu'à son décès, survenu le 16 septembre 1951. Ni la société ni W. Sch. ne payèrent des cotisations AVS sur les royautés versées du 1^{er} janvier 1948 au 30 septembre 1951, d'après les constatations faites en janvier 1953, lors d'un contrôle par le bureau de révision de la caisse de compensation. Cette dernière notifia le 19 octobre 1953 des décisions aux héritiers de W. Sch.,

par lesquelles elle leur réclama paiement des cotisations arriérées dans un délai de 30 jours. Les héritiers formèrent recours en demandant principalement que les royautés payées à l'époque à W. Sch. soient déclarées franches de cotisations AVS, subsidiairement qu'ils ne répondent pas du paiement de ces cotisations, la créance n'ayant pas été produite en temps utile à l'inventaire et plus subsidiairement encore que seule une part des royautés demeure soumise à cotisations, le solde de la créance étant atteint par la prescription. L'autorité de première instance ayant rejeté leur pourvoi, les héritiers interjetèrent appel de sa décision en renouvelant leurs conclusions, auxquelles ils ajoutèrent une nouvelle demande subsidiaire, visant à ce que l'employeur (la S. A. Sch. & Cie) soit déclaré tenu de payer les cotisations litigieuses. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

1. En l'espèce, l'inventeur qui a cédé les licences faisait partie du conseil d'administration et participait à la direction de la société. Il ne possédait pas plus de 29 % du capital-actions, mais il s'agit en l'espèce d'une société anonyme de famille. Dans ces conditions, M. Sch. avait un intérêt accru à collaborer intensivement à la marche de la société et avait tout particulièrement la possibilité d'exercer une influence décisive sur l'entreprise. Il y a tout lieu d'admettre que le sociétaire défunt, auteur des inventions, prenait toutes les dispositions visant à exploiter les inventions le plus rationnellement possible et permettant un accroissement du rendement de l'entreprise. Il existait donc une large collaboration entre le donneur et le preneur de licence, à tel point que les royautés provenant de l'exploitation des brevets ne doivent pas être regardées comme le rendement d'un capital mais bien comme le produit d'une activité lucrative. W. Sch. ayant effectué des inventions en dehors des obligations qu'il avait assumées en qualité d'administrateur et de directeur de la société (son activité inventive remonte d'ailleurs à une période antérieure à l'exercice de ces fonctions), les royautés perçues n'ont pas le caractère d'un salaire comme ce fut le cas dans une autre espèce, où l'inventaire avait été engagé précisément en raison de son activité inventive.

2. Le fait que la créance n'ait pas été produite dans l'inventaire de la succession de W. Sch. tient à ce que la caisse de compensation ignorait encore, dans le délai de production de la créance, que le défunt avait touché des revenus de licences. La caisse a ainsi omis de produire la créance sans qu'il y aille de sa faute, en sorte qu'il faut admettre la reprise de la dette par les héritiers, conformément à l'art. 590, 2^e alinéa, CCS, en liaison avec l'article 43, RAVS (cf. à ce sujet ATFA 1953, p. 152 en haut ; Revue 1953, p. 213).

3. Touchant le point de savoir si une partie de la créance n'est pas déjà prescrite, celui-ci doit être examiné à la lumière du nouvel article 16, LAVS. Ainsi que le Tribunal l'a prononcé dans un arrêt D., du 24 juin 1954 (ATFA 1954, p. 198 ; Revue 1954, p. 336), il se justifie d'appliquer la nouvelle règle légale à toutes les créances de cotisations n'ayant pas encore été consignées dans une décision passée en force, même si ces créances concernent une période antérieure au 1^{er} janvier 1954. C'est dans ce sens que l'Office fédéral des assurances sociales a adressé une communication provisoire aux caisses de compensation, en date du 22 juillet 1954. D'après le nouvel article 16, LAVS, la prescription intervient cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle les cotisations sont dues. En l'espèce, la créance de cotisations, consignée dans une décision du 19 octobre 1953 n'était pas encore prescrite au moment où elle fut exercée.

La dette de cotisations du défunt, sur le revenu d'une activité indépendante, étant

établie pour la période allant du 1^{er} janvier 1948 au 30 septembre 1951 (fin du mois au cours duquel le décès a eu lieu), les héritiers ont été appelés à bon droit à s'en acquitter.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. B. Sch., du 15 novembre 1954, H. 126/54.)

B. RENTES

I. Droit à une rente d'orphelin

Ont droit à une rente d'orphelin de mère les enfants tombés à la charge de leurs grands-parents à la suite du décès de leur mère lorsque celle-ci collaborait à l'exploitation d'un petit domaine agricole. Article 48, 1^{er} alinéa, RAVS.

Hanno diritto alla rendita d'orfani di madre i figli caduti a carico dei loro avi in seguito alla morte della madre che collaborava nella piccola azienda agricola. Articolo 48, capoverso 1, OAVS.

Les trois enfants A. sont nés en 1944, 1945 et 1948 et vivaient jusqu'à la mort de leur mère dans le ménage commun de leurs parents et grands-parents. Après la mort de la mère, le ménage commun subsista et la grand-mère, née en 1888, s'occupa des enfants à la place de la mère. En 1953, le père gagnait comme ouvrier du bâtiment (son lieu de travail étant distant de 20 km. de son domicile) un salaire brut de 6200 francs en chiffres ronds. Il possède en outre un petit fonds agricole d'une valeur fiscale de 4091 francs, sur lequel la mère avait travaillé et dont le rapport était de 160 francs. La caisse de compensation refusa la rente d'orphelin de mère aux trois enfants A ; la commission cantonale de recours et, sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances accordèrent la rente, ce dernier pour les motifs suivants :

Selon la législation en vigueur (cf. article 25, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, LAVS, et article 48, nouveau, 1^{er} alinéa, RAVS, les enfants auxquels le décès de leur mère occasionne un préjudice matériel notable, ont droit à une rente d'orphelin simple lorsque, à cause du décès de la mère, ils tombent à la charge de l'assistance des parents soumis à l'obligation alimentaire en vertu des articles 328 et suivants CCS. Il n'est pas nécessaire que, de son vivant, la mère, grâce à une activité commerciale ou à un travail salarié, subvienne partiellement ou complètement à l'entretien des enfants. Selon les circonstances, il peut, le cas échéant, suffire qu'elle ait participé dans une mesure importante à l'exploitation du domaine agricole familial et qu'en raison de la cessation de cette collaboration, les enfants aient besoin d'une façon durable ou du moins prolongée de l'assistance matérielle de tiers ou de parents. Si le père survivant grâce à ses revenus et à sa fortune, est en mesure après le décès de sa femme de subvenir complètement à l'entretien de ses enfants, il ne peut naturellement pas être question d'un besoin d'assistance au sens des dispositions ci-dessous mentionnées.

En l'espèce, il ressort des dossiers que le père A. possède, il est vrai, un petit fonds sur la commune de montagne E. mais que durant une grande partie de l'année, il doit aller travailler en dehors comme ouvrier du bâtiment et qu'il ne peut en général rentrer dans sa famille qu'en fin de semaine. On peut, avec la commission de recours, admettre que l'épouse décédée ne se serait pas bornée, si elle avait vécu,

à élever ses enfants mais qu'elle aurait en outre, comme précédemment, travaillé dans la mesure du possible sur le petit fonds agricole pour assurer le revenu familial. Avec la mort, cette activité productive de la mère a cessé et il est vraisemblable que le père et les trois enfants ont subi un préjudice matériel notable. Certes, le revenu brut obtenu par le père dans l'entreprise du bâtiment Sch. et B. s'est élevé en 1953 à 6200 francs, ainsi que l'a révélé l'enquête faite par l'autorité de première instance. Mais il faut en déduire des montants importants pour les frais de voyage et pour les dépenses supplémentaires entraînées par l'obligation de prendre pension hors de chez lui ; il paraît dès lors parfaitement plausible que le revenu net, y compris le produit tiré du petit fonds agricole, ne suffise pas à l'entretien des trois enfants dont l'aîné n'a que 10 ans. On ne peut douter également que cette situation (c'est-à-dire la nécessité de recourir à l'assistance des grands-parents ou d'autres parents) doive subsister pendant un temps prolongé. Dans ces conditions, le Tribunal fédéral des assurances n'a aucune raison d'aller à l'encontre de la décision de la commission de recours, qui doit bien connaître la situation, et de refuser les rentes d'orphelins de mère prévues par la LAVS pour les cas spéciaux de ce genre.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. A., du 29 octobre 1954, H 82/54.)

La continuation de la formation professionnelle après la fin de l'apprentissage ne se présume pas mais doit être dûment établie ; article 25, 2^e alinéa, LAVS.

Il proseguimento della formazione professionale dopo la fine del tirocinio non può essere semplicemente presunto ; esso dev'essere per contro debitamente comprovato. Articolo 25, capoverso 2, LAVS.

L'orpheline de père M. J., née le 24 décembre 1934, recevait une rente ordinaire d'orphelin simple jusqu'au 30 avril 1953. Une demande de prolongation de la rente fut refusée par la caisse, pour le motif que M. D. avait subi avec succès les examens de couturière en avril 1954 et que son activité depuis ce moment-là (travail chez son ancienne patronne d'apprentissage avec un salaire de tout d'abord 95 centimes, puis de 1 franc l'heure dès le 1^{er} janvier 1954) ne pouvait pas être considéré comme une continuation de la formation professionnelle au sens des articles 25, 2^e alinéa, et 26, 2^e alinéa, LAVS. M. D. fit usage des voies de droit. Le Tribunal fédéral des assurances rejeta cependant son appel pour les motifs suivants.

Selon les articles 25, 2^e alinéa, 2^e phrase, et 26, 2^e alinéa, 2^e phrase, LAVS, les enfants dont le père par le sang ou les deux parents sont décédés et qui se trouvent encore en apprentissage, ont droit à une rente, au plus tard, jusqu'à l'accomplissement de leur 20^e année. Selon la pratique actuelle, la notion de l'apprentissage est prise dans un sens large, c'est-à-dire que l'on y fait rentrer non seulement l'apprentissage proprement dit faisant l'objet d'un contrat, mais encore un apprentissage moins formel tel qu'un volontariat, non ou fort peu rémunéré, dont le but est de faire acquérir des connaissances professionnelles. Il n'est notamment pas possible de considérer d'une façon générale que la fin de la formation professionnelle coïncide avec la fin de l'apprentissage. Lorsqu'un assuré, son apprentissage terminé, exerce une activité qui peut être manifestement considérée comme la continuation de la formation professionnelle et que cet assuré doit, à cause de cela, se contenter d'un salaire notablement inférieur à celui d'une personne travaillant dans la même branche et dont la formation professionnelle est complète, rien ne s'oppose au maintien de la rente jusqu'à l'accomplissement de la 20^e année. Mais l'existence de cette situation ne doit

pas être présumée ; il faut au contraire que la continuation de la formation professionnelle soit dûment établie.

En l'espèce, il n'a pas été rendu vraisemblable que l'employeur se soit engagé envers son ancienne apprentie à poursuivre la formation professionnelle. On manque également d'indices suffisants permettant d'admettre que l'appelante ne touche qu'un salaire inférieur à la moyenne, en raison du complément de la formation professionnelle qui lui aurait été garanti. C'est bien plutôt le contraire qui paraît exact puisque depuis la fin de son apprentissage M. J. touche un salaire correspondant à celui qui est très généralement payé aux couturières venant d'achever leur formation professionnelle. D'autre part, le fait que l'appelante n'ait pas changé de lieu de travail, mais soit restée chez sa patronne d'apprentissage, s'oppose également à la thèse de la continuation de la formation professionnelle ; en effet, les couturières qui après avoir passé les examens veulent compléter leur formation professionnelle, changent généralement d'atelier, pour apprendre ainsi de nouvelles méthodes de travail.

Il convient, pour ces motifs, que l'autorité de dernière instance confirme la décision présentement attaquée et prise par la caisse de compensation.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. J., du 30 octobre 1954, H 159/54.)

II. Fortune à prendre en considération

Des droits à des indemnités de nationalisation doivent être pris en compte comme fortune; il y a toutefois lieu de tenir compte d'éventuels facteurs d'incertitude quant au recouvrement de telles créances. Article 6, 1^{er} alinéa, RAVS.

Le pretese a indennità di nazionalizzazione devono essere computate come sostanza; ai fini della valutazione si deve tuttavia tener debito conto di eventuali fattori d'incertezza della loro esazione. Articolo 61, capoverso 1, OAVS.

La veuve W., née en 1890, a droit à une indemnité de nationalisation en vertu de la convention conclue, le 29 septembre 1948, entre la Confédération suisse et la République fédérative populaire de Yougoslavie. Selon avis du Département politique fédéral du 27 septembre 1950, la créance en indemnités de nationalisation figure sur le plan de répartition pour un montant de 193 915 francs. La somme brute des acomptes reçus par M^{me} W. jusqu'au printemps 1954 s'élève au total à 43 650 francs. Englobant le solde de la créance dans le calcul de la rente, la caisse de compensation refusa d'accorder une rente transitoire à M^{me} W. Celle-ci recourut et obtint gain de cause auprès de la commission cantonale de recours. Le Tribunal fédéral des assurances, en revanche, approuva l'appel interjeté par l'Office fédéral des assurances sociales et prononça que M^{me} W. n'avait pas droit à une rente transitoire et cela pour les motifs suivants :

Basé sur l'article 42, 3^e alinéa, 1^{re} phrase, LAVS, l'article 61, 1^{er} alinéa, RAVS, dispose que la fortune déterminante à prendre en considération est en règle générale celle qui est calculée selon les critères appliqués à l'impôt pour la défense nationale, déduction faite des dettes établies et à l'exception du mobilier de ménage servant aux besoins courants.

L'arrêté relatif à l'impôt pour la défense nationale ne stipule nulle part que des créances ne peuvent être prises en compte comme fortune ou comme éléments de celle-ci que lorsque leur recouvrement paraît certain ; les créances doivent au con-

traire être prises en compte même si divers facteurs font apparaître leur recouvrement comme douteux. En revanche, il y a lieu de tenir compte du fait qu'une créance est douteuse ou litigieuse lors de l'évaluation de sa valeur. En effet, selon l'article 34, 2^e alinéa, de l'arrêté relatif à l'impôt pour la défense nationale, les créances litigieuses ou douteuses sont évaluées d'après le degré de probabilité de leur recouvrement, tandis que normalement il y a lieu de se baser sur la valeur vénale qui correspond presque toujours à la valeur nominale.

L'administration cantonale des contributions n'a certes pas tenu compte jusqu'ici, lors de l'imposition de la fortune de l'intimée, du solde de la créance en indemnités de nationalisation. Toutefois, contrairement à ce qui est le cas pour le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante (art. 22 et 24, RAVS), la caisse de compensation n'est pas liée aux termes de l'article 61, RAVS, par la taxation effectuée par l'administration cantonale des contributions en ce qui concerne la fortune. Bien au contraire, l'article 61, RAVS, donne pour tâche aux autorités administratives et judiciaires de l'AVS de prendre en compte eux-mêmes les éléments de fortune, selon les critères appliqués par l'impôt pour la défense nationale. Il est tout au moins hors de doute que le juge n'est pas lié par l'attitude adoptée par l'administration cantonale des contributions dans le cas d'espèce. Ainsi que la caisse de compensation l'a déjà relevé au cours de la procédure en première instance, la créance de l'intimée représente une certaine valeur ; d'une part, M^{me} W. a déjà reçu pour 43 000 francs d'acomptes sur le total de sa créance s'élevant à 194 000 francs ; de plus, il est permis d'admettre que d'autres acomptes vont être versés dans une période rapprochée. D'autre part, en revanche, la créance ne rapporte aucun intérêt ; en outre, la date et le montant des futurs acomptes ne sont nullement certains puisque, selon l'article 6 de la convention, la Confédération n'assume aucune garantie et que des acomptes ne sont versés que dans le cadre des moyens financiers résultant de l'échange de marchandises avec la Yougoslavie.

Il se pose donc la question de savoir dans quelle mesure il y a lieu de tenir compte de ces facteurs d'incertitude conformément à l'article 34, 2^e alinéa de l'arrêté relatif à l'impôt pour la défense nationale. Dans les conditions actuelles, une évaluation de la créance au 50 pour cent de sa valeur nominale paraît en tous cas suffisamment tenir compte des risques de pertes existants. En vertu des nouvelles dispositions entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1954, le calcul de la rente se présente donc comme suit :

Après déduction des acomptes déjà versés, la créance s'élève à 150 350 francs ; la moitié de ce montant est égale à 75 175 francs, moins le montant non imputable de 10 000 francs prévu à l'article 60, nouveau, 1^{er} alinéa, RAVS, donc 65 175 francs. Il convient alors de prendre en compte les deux tiers de un quinzième de ce montant, soit 2890 francs.

Même d'après ce mode de calcul, favorable à l'intimée, le revenu déterminant dépasse encore la limite de revenu légale applicable ; M^{me} W. ne saurait donc actuellement être mise au bénéfice d'une rente transitoire de veuve.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. W., du 26 octobre 1954, H 151/54.)

L'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

a publié le

RAPPORT

sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale
durant l'année 1953

Table des matières :

Etat de la législation et des conventions internationales — Les organes de l'AVS — L'application de l'AVS — L'application de l'assurance facultative des Suisses à l'étranger et des conventions internationales — Les résultats des comptes — La situation financière — L'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants.
Annexes : tableaux.

*Le rapport peut être obtenu en langue allemande
ou française au prix de 2 francs*

Les commandes doivent être adressées à

l'Office central des imprimés et du matériel, Berne 3



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	45
L'imposition des rentes ordinaires de l'AVS telle que le prévoit le régime financier des années 1955 à 1958	46
La poste et le paiement des rentes de l'AVS	47
Paiement des cotisations arriérées dans le cas de rente	51
Clôture du compte annuel 1954	55
Institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants	56
Les lois cantonales en matière d'allocations familiales (fin)	56
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	70
Petites informations	73
Jurisprudence : Allocations aux militaires	77
Assurance-vieillesse et survivants	82

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

**Allocations familiales
aux travailleurs agricoles
et aux paysans de la montagne**

Recueil
des dispositions en vigueur
des barèmes et du commentaire
au 1^{er} janvier 1955

En vente à l'
OFFICE CENTRAL DES IMPRIMES
ET DU MATÉRIEL
à Berne

Prix : Fr. 1.30

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

Par ordonnance du 29 décembre 1954, le Département fédéral de l'économie publique a fixé les *indemnités* qui reviennent aux caisses de compensation pour l'application du régime des allocations militaires, en 1954 et 1955. L'ordonnance maintient le système des années antérieures. Simultanément, les indemnités destinées à couvrir les frais d'application du régime des allocations familiales aux ouvriers agricoles et aux paysans de la montagne ont été élevées de 2 à 2,5 pour cent des prestations versées dans l'année critère, avec effet dès 1954.

*

Aux termes de l'article 34, alinéa 2, LAPG, les recours fondés sur les dispositions du régime PS/PG sont tranchés, jusqu'au 31 décembre 1954, par les commissions cantonales d'arbitrage et les commissions fédérales de surveillance du régime cité. Après cette date, ils ressortissent aux autorités judiciaires prévues par la LAPG, autrement dit aux tribunaux de l'AVS. Ainsi les commissions susdésignées ont achevé leur mission, de par la loi, le 31 décembre 1954. Il appartient aux gouvernements cantonaux de déclarer dissoutes les *commissions cantonales d'arbitrage*, qu'ils constituèrent à l'époque. Les recours pendants auprès des commissions cantonales d'arbitrage ou qui y parviendraient, contre des décisions de caisse portant sur l'ancien régime PS/PG, doivent être acheminés d'office vers les autorités judiciaires cantonales de l'AVS.

L'achèvement de l'activité des commissions créées sous le régime des allocations pour perte de salaire, de gain et aux étudiants met pratiquement fin à l'application de l'ancien régime.

*

Le « rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1953 », que doit rédiger l'Office fédéral des assurances sociales, conformément à l'article 212 bis, RAVS, a été approuvé le 7 janvier 1955 par le Conseil fédéral. Depuis lors il a paru imprimé.

*

La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants s'est réunie à Berne, le 18 janvier 1955, sous la présidence de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle s'est prononcée à l'unanimité pour *proroger l'aide complémentaire fédérale aux vieillards et aux survivants, dont la validité échoit à la fin de 1955*, puis a donné son avis sur les principes qui devraient servir de base à un nouvel arrêté fédéral. En outre, la commission unanime a approuvé les projets de sa sous-commission con-

cernant les taux maximums des contributions aux frais d'administration et les subsides provenant du fonds de compensation, qui doivent être accordés aux caisses cantonales, en raison de leurs frais administratifs.

*

Le 19 janvier 1955, le Département fédéral de l'intérieur a pris deux ordonnances concernant les frais d'administration dans l'AVS. La première se rapporte aux *taux maximums des contributions aux frais administratifs* et la seconde aux *subsides que touchent les caisses cantonales de 1954 à 1958*. Le montant total des subsides annuels est de 6 millions de francs.

*

Les prescriptions sur la comptabilité et les mouvements de fonds des caisses de compensation, du 26 novembre 1952, ont paru imprimées à fin janvier 1955, en seconde édition.

*

Le 31 janvier 1955, les instruments de ratification concernant la convention en matière d'assurances sociales conclue le 21 mai 1954 entre la Suisse et le Royaume de Danemark ont été échangés à Berne entre le chef du Département politique fédéral, M. Max Petitpierre, président de la Confédération, et M. C.A.C. Brun, ministre du Danemark en Suisse. De ce fait, la convention entrera en vigueur le 1^{er} mars 1955. Les caisses de compensation recevront prochainement les instructions nécessaires à l'application de cette convention.

L'imposition des rentes ordinaires de l'AVS telle que la prévoit le régime financier des années 1955 à 1958

Un exposé intitulé « De l'imposition des cotisations et des rentes de l'AVS » a paru dans le numéro du mois de juin de l'année passée. Il y était préconisé, pour des motifs de politique sociale, de n'imposer que partiellement les rentes ordinaires en tant que revenu.

Pour ces raisons et pour d'autres encore, le désir de voir adopter une disposition légale dans ce sens s'est trouvé réalisé lors de la promulgation de l'arrêté fédéral concernant l'exécution du régime financier des années 1955 à 1958, du 22 décembre 1954. Son article 21, qui définit la notion du revenu imposable, est complété par un article 21 bis. Ce nouvel article, en regard de la note marginale « Revenu provenant d'une assurance », est conçu dans les termes suivants:

« ¹ Les rentes, pensions et autres revenus périodiques provenant d'assurances sur

la vie, de caisses de pension et d'institutions de prévoyance analogues sont impossibles :

- a) à raison de trois cinquièmes, si les prestations (telles que dépôts, cotisations, prime) sur lesquelles se fonde la prétention du contribuable ont été faites exclusivement par le contribuable ;
- b) à raison de quatre cinquièmes, si les prestations sur lesquelles se fonde la prétention du contribuable n'ont été faites qu'en partie par le contribuable, mais que cette partie forme au moins 20 pour cent des prestations ;
- c) entièrement, dans les autres cas.

² Sont assimilées aux prestations du contribuable au sens du 1^{er} alinéa, lettres a et b, les prestations de ses proches ; il en est de même des prestations de tiers, si le contribuable a acquis le droit à l'assurance par dévolution d'hérédité, legs ou donation.

³ Les revenus provenant d'assurances en capital susceptibles de rachat n'entrent pas en considération dans le calcul de l'impôt. Aux autres revenus qui proviennent d'assurances sur la vie, de caisses de pension et d'institutions de prévoyance analogues sous forme de prestations en capital versées en une fois, les 1^{er} et 2^e alinéas sont applicables par analogie. »

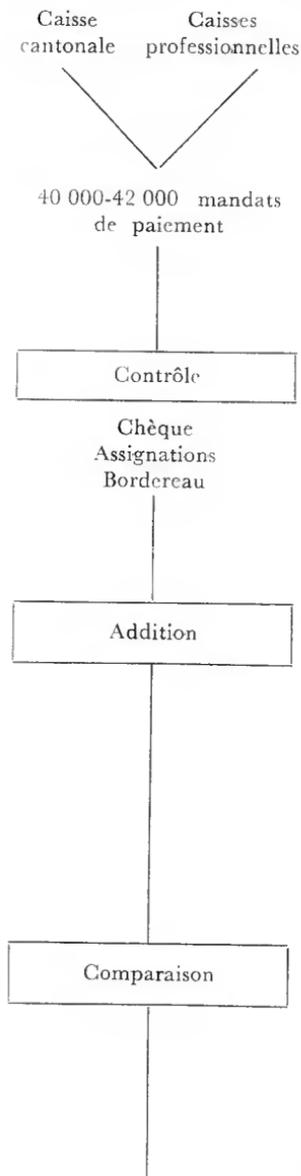
Se fondant sur le 1^{er} alinéa, lettre b, de l'article mentionné, l'administration fédérale des contributions a fixé à 80 % la quotité imposable des prestations de l'AVS (exception faite des rentes transitoires, que l'article 20, 2^e alinéa, LAVS, soustrait à toute taxe). Si l'on tient compte du fait que les rentes ordinaires de l'AVS servies aujourd'hui sont très élevées en comparaison de la faible durée de versement des cotisations, on ne saurait reprocher à une telle réglementation de ne pas être équitable pour tous les ayants-droit.

Ainsi que cela ressort des 2^e et 3^e alinéas de l'article 21 bis de l'arrêté, cette quotité des quatre cinquièmes de la rente ordinaire vaut non seulement pour les rentes de vieillesse mais aussi pour les rentes de veuves et d'orphelins ainsi que par analogie pour l'allocation unique de veuve.

La poste et le paiement des rentes de l'AVS

Le rentier habitué à recevoir sa rente chaque mois à la même date, le personnel des caisses de compensation qui n'est pas directement intéressé au service des rentes et le public en général ne se rendent pas suffisamment compte de l'organisation, du travail aussi rapide que précis et de la ponctualité qui se cachent derrière l'activité quotidienne des services postaux. Aussi avons-nous jugé opportun et utile de présenter à nos lecteurs la chaîne des opérations par laquelle passe une rente de l'AVS, depuis qu'elle quitte la caisse de compensation, jusqu'au moment où elle est versée entre les

main du bénéficiaire. Grâce à l'amabilité de la Direction générale des PTT, il nous a été possible de visiter l'Office des chèques postaux et un important bureau de poste de la ville de Berne, au moment du paiement des rentes de l'AVS. Nous essaierons de décrire brièvement le fonctionnement des principaux services intéressés.



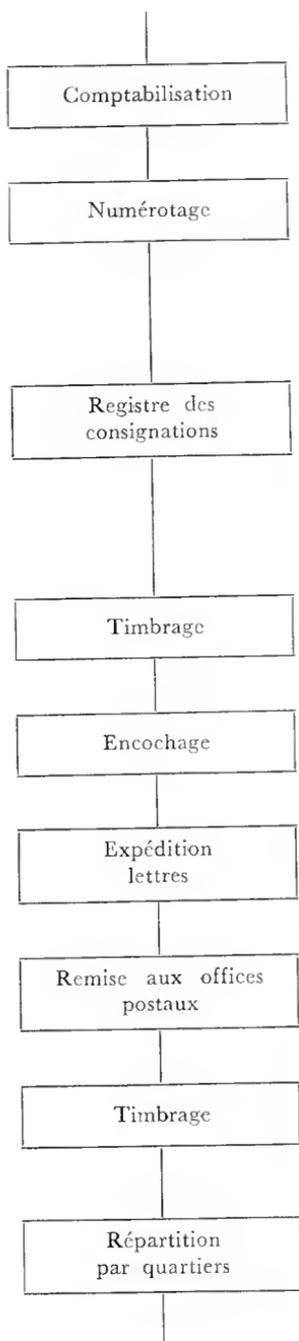
Quelque 214 agences communales de la caisse cantonale bernoise de compensation et les 18 caisses AVS professionnelles de Berne remettent mensuellement environ 40 000 à 42 000 mandats de paiement à la poste. Les ordres de paiement doivent lui être remis entre le 4 et le 6 de chaque mois pour que, conformément aux prescriptions actuellement en vigueur, les rentes puissent être payées dans le premier tiers du mois. Si une caisse consignait son matériel avant le 4, la poste ne pourrait pas le mettre en travail car à cette époque-là, elle doit déjà faire face à un trafic intense.

Dès leur arrivée à l'Office des chèques postaux, les envois des caisses sont ouverts et contrôlés. Dans la règle, on y trouvera le chèque, les assignations et un bordereau des paiements.

Ce bordereau n'est rien d'autre que la liste des bénéficiaires de prestations, avec les sommes qui leur seront versées. Il est établi en double exemplaire. Le premier contrôle consiste à additionner à la machine les montants de toutes les assignations. Le total doit concorder avec la somme indiquée sur le chèque. En principe, l'addition est faite sur une bande en papier, laquelle est jointe au chèque. S'il s'agit de chèques volumineux, on s'assure au préalable si l'avoir en compte est suffisant. Dans l'affirmative, les mandats de paiement sont alors inscrits directement dans le registre de consignation, opération qui tient lieu de premier contrôle.

Les pièces justificatives sont ensuite vérifiées sous le rapport du libellé, noms et montants, indications qui doivent concorder avec celles indiquées sur le bordereau des paiements. Une fois cette concordance établie, un exemplaire du bordereau signé et timbré est retourné à la caisse de compensation en qualité d'attestation d'exécution.

Maintenant seulement, le chèque peut être por-



té au débit du compte de la caisse de compensation, exactement comme un autre chèque.

Les assignations passent maintenant au numérotage. Les rentes de l'AVS sont numérotées chaque mois à partir du chiffre 200 001 et forment ainsi une série spéciale qui se termine, selon les mois entre 240 000 et 242 000.

Chaque mandat est ensuite relevé dans le registre des consignations, à moins que cette opération n'ait déjà eu lieu lors du premier contrôle (chèques volumineux). Ce registre se compose de feuilles détachées sur lesquelles on peut reporter 100 mandats. Ne sont inscrits que les numéros et les sommes. Chaque feuille est additionnée et les totaux font ensuite l'objet d'une récapitulation générale dont la somme finale doit correspondre au total de la bande d'addition que nous avons vue plus haut et à la somme qui figure sur le chèque.

Les mandats sont alors acheminés au timbrage, opération mécanique qui imprime sur chaque formule le nom de l'office d'émission, la date et l'heure de l'opération.

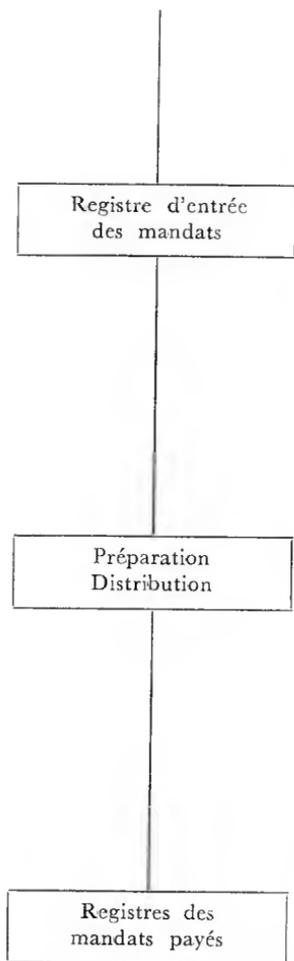
Pour faciliter le triage des formules lors des travaux de revision, les assignations sont encochées. L'emplacement de l'encoche varie d'un office des chèques postaux à l'autre.

Le matériel est maintenant prêt pour entrer dans le secteur de la distribution proprement dite. Il est remis au service de l'expédition des lettres et sera acheminé avec l'autre courrier vers les 4000 bureaux de poste de Suisse.

Le 7, éventuellement le 8 du mois, les mandats arrivent à destination. Ils devront être payés aux ayants droit jusqu'au 10, au plus tard.

Sitôt arrivées, les assignations sont timbrées au verso. Rappelons que les rentes de l'AVS sont maintenant mélangées aux autres mandats de paiement. Elles seront distribuées par des facteurs qui, dans le bureau de poste en question, ne s'occupent que des mandats et des paquets. Chaque facteur a un district bien délimité à desservir.

Un premier dépouillement sépare le matériel par district, respectivement par facteur. Le nombre des mandats à porter varie dans la règle entre



100 et 200 pièces. Il varie en fonction du quartier, de la structure de ses habitants, de la densité de sa population, etc.

Après ce premier triage, chaque formule d'assignation est inscrite dans le registre d'entrée des mandats. Ce registre a deux fonctions très précises: il sert de pièce justificative pour les mandats qui ont été remis aux facteurs et est utilisé pour la reddition des comptes. Signalons encore que le caissier se basera sur ce registre pour préparer les billets et la monnaie qu'il remettra aux facteurs.

Il incombe à présent aux facteurs de prendre possession de leur matériel, de l'argent et de préparer la distribution proprement dite. Comme ils connaissent parfaitement tous les coins et recoins de leur quartier, ils n'ont pas de peine à ranger le matériel à distribuer d'après la route qu'ils vont suivre. Ce travail qu'ils font avec une rapidité et une sûreté stupéfiantes est très important car ils disposent normalement de deux, au maximum de trois jours pour effectuer ces paiements. De plus, les facteurs doivent veiller à ce que les rentiers reçoivent leur dû chaque mois, à la même date, sans quoi ils s'exposeraient à des réclamations immédiates et désagréables. Leur tournée terminée, les facteurs rendent au bureau la partie principale du mandat, avec la quittance. Ces pièces serviront à établir le registre des mandats payés dont le total doit correspondre à celui du registre d'entrée des mandats, compte tenu de ceux qui n'ont pu être remis à leur destinataire.

Voilà brièvement esquissée, la filière que suit la rente AVS servie par la poste. L'année dernière, ce sont environ 360 000 rentes par mois qui ont suivi en principe le même chemin. Nous espérons que ce petit reportage sans prétention permettra à nos lecteurs et particulièrement aux agents communaux de renseigner les personnes qui, manquant de patience et d'indulgence, seraient tentées de se plaindre lorsque, par hasard et très rarement, une rente subit un léger retard.

Paiement des cotisations arriérées dans le cas de rente

I

Les cotisations arriérées mais non encore payées ne présentent pas de difficultés particulières dans le cas de rente, autant qu'il s'agisse de cotisations déjà fixées préalablement. La caisse de compensation compétente pour fixer et servir la rente détermine le montant de telles cotisations arriérées et non encore prescrites au moyen de ses propres dossiers ou elle reçoit lors du rassemblement des CIC, de la part d'une caisse de compensation touchée par le cas de rente, un mandat de compensation se rapportant à des cotisations arriérées et elle procédera au recouvrement postérieur de ces cotisations — autant qu'elles ne sont pas payées directement — par compensation avec les rentes en cours.

Qu'en est-il en revanche lorsque la caisse de compensation compétente pour fixer et verser la rente s'aperçoit après avoir procédé au rassemblement des CIC qu'il existe une lacune de cotisations pour une ou plusieurs des années précédant la naissance du droit à la rente, sans que des cotisations aient déjà été fixées pour les périodes en question ? Doit-elle, dans un cas pareil, s'occuper du prélèvement après coup des cotisations éventuellement encore dues ? Du point de vue purement formel on pourrait peut-être soutenir qu'en principe — et exception faite des cotisations dues pour la période en cours — seules les cotisations inscrites dans le CIC devraient être prises en compte lors de la naissance du droit à la rente. Si l'assuré ne s'est pas soucié de son obligation de cotiser durant les années précédentes il devrait lui-même en supporter les conséquences. Ce serait pour cette raison justement que la LAVS contient des dispositions strictes en ce qui concerne la réduction des rentes en cas de lacune de cotisations. En outre il n'est nullement patent que l'intéressé a été soumis à payer des cotisations durant l'année en question. La caisse de compensation compétente pour fixer et verser la rente devrait donc lors du calcul de la rente simplement prendre acte de telles lacunes de cotisations sans engager des investigations pour déterminer si elles ne pourraient pas être comblées.

Une telle manière de voir est toutefois contraire au système même de l'AVS qui est fondé sur le principe de l'assurance obligatoire pour l'ensemble de la population et soumet, exception faite des veuves et femmes ma-

riées sans activité lucrative, tous les assurés majeurs à l'obligation de payer des cotisations. A l'obligation de l'assuré de payer des cotisations correspond du côté de l'administration, le devoir des caisses de compensation d'assurer une perception correcte des cotisations dues et notamment de prévoir l'encaissement de cotisations arriérées lorsqu'une personne soumise à l'obligation de payer des cotisations ne les a pas payées ou n'a payé que des cotisations trop faibles (cf. LAVS, art. 14, 4^e al. en corrélation avec RAVS, art. 39). On ne voit pas très bien pourquoi justement lors de la naissance du droit à la rente on se départirait de ce principe puisque d'une part, les cotisations arriérées peuvent influencer le montant de la rente et que d'autre part elles peuvent régulièrement et sans grande peine être recouvrées par compensation. Le seul obstacle auquel peut se heurter le recouvrement de cotisations arriérées est constitué par les dispositions de prescription de l'article 16, LAVS.

A défaut d'une disposition spéciale expresse, l'obligation de payer des cotisations arriérées existe le cas échéant également pour un salarié auquel les cotisations n'avaient pas été déduites du salaire en son temps. Eu égard à son obligation d'encaissement l'employeur reste certes tenu de verser le total des 4 pour cent de cotisations ; toutefois la caisse de compensation a également le droit de percevoir les cotisations d'employé directement auprès du salarié (cf. à ce sujet la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances établissant ce principe, en la cause J. et Co. du 2 septembre 1949, Revue 1949, p. 388).

Vu les considérations précitées, le numéro 449 des nouvelles directives concernant les rentes prévoit que la caisse de compensation compétente pour fixer la rente doit procéder, en cas de fausse lacune de cotisations, à la fixation et au recouvrement des cotisations encore dues. Pour ce faire elle s'inspirera avantagement des considérations suivantes :

- Pour autant qu'il n'existe aucune preuve d'un déplacement du domicile à l'étranger (ou d'une autre raison valable pour admettre une exception à l'obligation de payer des cotisations), il faut considérer comme certaine l'obligation pour les hommes et pour les femmes célibataires ou divorcées de payer des cotisations.
- Les lacunes de cotisations sur le CIC sont l'indice que des cotisations dues n'ont pas été payées et en particulier que les cotisations d'employé n'ont pas été déduites du salaire.
- Pour autant que le délai de prescription de 5 ans (ou de 3 ans) ne s'est pas encore écoulé, les cotisations dues doivent être exigées après coup et le cas échéant compensées avec la rente.

II

Lorsque, en raison d'une fausse lacune de cotisations, un cas de cotisations arriérées vient à la connaissance de la caisse de compensation compétente celle-ci peut en règle générale déterminer ces cotisations, sans de trop lon-

gues recherches; en effet l'assuré ou ses survivants sont la plupart du temps eux-mêmes intéressés à la fixation des cotisations arriérées pour éviter les conséquences préjudiciables d'une réduction de rente. — Quelquefois, en revanche, la fixation et le recouvrement de cotisations arriérées se heurte à des difficultés; tel est le cas lorsque ni l'assuré ni des tiers ne sont à même de fournir des indications quelque peu sûres en ce qui concerne le genre de l'activité lucrative, le lieu du travail et le montant approximatif du revenu du travail. Il s'agit la plupart du temps d'assurés sans domicile fixe ou ne travaillant qu'occasionnellement et qui changent fréquemment de lieu de travail. Dans ces cas, aucun contrat de travail ne lie généralement l'assuré à un employeur. Fréquemment de tels assurés indiquent des adresses d'employeurs qui se révèlent fausses; ou alors ils déclarent ne plus pouvoir se rappeler où ils ont travaillé durant une certaine année. Si dans de pareilles conditions la caisse de compensation ne parvient pas à tirer au clair la situation exacte, on peut se demander d'après quel critère les cotisations manquantes doivent être fixées.

Une première solution pourrait consister à considérer ces assurés tout simplement comme personne n'exerçant pas d'activité lucrative et à exiger d'eux une cotisation annuelle de 12 francs. Cette réglementation schématique présenterait avant tout l'avantage de n'exiger de la part de la caisse aucun travail supplémentaire. En revanche elle pourrait facilement conduire à ce que l'on procède de la même manière dans d'autres cas qui ne présentent pas d'emblée une situation claire. En outre un procédé schématique ne serait guère compatible avec la définition légale des personnes non lucratives telle qu'elle est prévue à l'article 10, 1^{er} alinéa, LAVS; en effet ne peut être considérée comme personne n'exerçant pas d'activité lucrative au terme de cette disposition que l'assuré qui n'est pas tenu de payer en raison de son activité lucrative dépendante ou indépendante au moins 12 francs de cotisations par an.

Une deuxième solution consisterait à considérer les assurés en question comme personnes exerçant une activité lucrative et à exiger d'eux une cotisation annuelle moyenne minimum de 12 francs. Une telle réglementation se baserait sur la supposition que les assurés en question réalisent comme salariés, un revenu de 600 francs par an seulement ou comme indépendant un même revenu ou éventuellement moins encore (LAVS, art. 5, 1^{er} al., et art. 8). Par rapport à la solution consistant à considérer l'assuré comme personne n'exerçant pas d'activité lucrative, la présente solution présenterait l'avantage que selon l'article 30, 4^e alinéa, LAVS, ou 138, 1^{er} alinéa, RAVS, le requérant de rente pourrait être mis au bénéfice d'une cotisation de 24 francs, ce qui dans certains cas aurait une répercussion heureuse sur le montant de la rente. De plus cette solution serait en harmonie avec la loi quant au principe. En revanche, elle favoriserait manifestement les assurés aptes au travail qui cherchent sciemment à se dérober à leur obligation de fournir tous renseignements nécessaires à la fixation de cotisations, car avec un revenu en espèces et en nature de 600 francs par an il n'est guère possible de vivre, même modestement.

III

Ainsi que nous venons de l'exposer, il ne serait guère possible d'exiger des assurés en question, dont le CIC contient des lacunes de cotisations, qu'ils payent d'une manière générale une cotisation minimum de 12 francs, en raison du manque d'indications précises pour les années entrant en ligne de compte — comme personne exerçant une activité lucrative ou non. Il ne reste donc rien d'autre à faire qu'à procéder dans chaque cas d'espèce à une fixation des cotisations, individuelle et adaptée aux circonstances; pour ce faire, la caisse de compensation devra souvent se contenter de taxations très approximatives. Ainsi lorsqu'un tel assuré n'était pas manifestement sans activité lucrative, il serait admissible de se baser, pour la fixation des cotisations, sur un revenu annuel du travail d'au moins 1500 francs; car même des existences modestes ont besoin d'environ 5 francs pour leur entretien quotidien et doivent donc obtenir ce gain. Par ailleurs, la caisse de compensation peut se baser sur les gains usuels dans la branche ou la localité. Il est possible également d'utiliser comme base de comparaison les cotisations versées par l'assuré d'après le CIC durant d'autres années. Conformément à la pratique en vigueur en matière de taxation et prévue à l'article 38, RAVS, les cotisations arriérées ne devraient en tout cas pas être fixées à un niveau trop bas.

Il a été exposé sous chiffre I qu'un assuré, qu'il soit indépendant ou salarié, peut être tenu en raison des lacunes de cotisations au paiement de cotisations arriérées. Dans les cas dont il est question ici, la distinction entre indépendant et salarié n'a toutefois une certaine importance pratique, en raison du taux de cotisations applicable, que lorsque le revenu de l'assuré provenant d'une activité lucrative dépasse sensiblement le montant de 1500 francs. Si un assuré n'est pas à même de désigner clairement son employeur pour les années pour lesquelles on constate des lacunes de cotisations, la caisse de compensation est certainement en droit d'admettre que l'assuré a exercé une activité lucrative indépendante durant cette période et que si un travail a été accompli pour des tiers il l'a été en vertu d'un « contrat » d'entreprise, que par conséquent l'assuré doit payer des cotisations sur un revenu provenant d'une activité lucrative indépendante. Dans un autre cas en revanche, le genre de travail permettra d'admettre, malgré le manque d'indications précises, que l'intéressé a exercé une activité lucrative salariée; par conséquent, seules les cotisations d'employé pourront être exigées de l'assuré, après coup. Dans des cas-limites enfin, des considérations d'ordre administratif pourront également être déterminantes pour le choix de la solution à appliquer. Une telle solution est d'autant plus justifiée qu'elle ne touche nullement au problème de la compétence de la caisse. En effet la dernière phrase du numéro 449 des directives concernant les rentes précise que dans les deux cas c'est la caisse de compensation compétente pour fixer la rente qui fixe également les cotisations arriérées dues en raison de l'exercice d'une activité lucrative. Il est donc dans l'intérêt même de cette caisse de compensation de tirer rapidement au clair la question du recouvrement de cotisations arriérées lorsque le rassemblement des CIC révèle des lacunes

de cotisations, afin que la fixation de la rente ne subisse aucun retard inutile. Si c'est la caisse compétente pour fixer la rente qui doit également fixer les cotisations arriérées, elle peut, par mesure de simplification, notifier à l'intéressé le montant des cotisations arriérées dues et la compensation avec la rente en cours sur la décision de rente même (cf. numéro 526 des directives concernant les rentes).

Clôture du compte annuel 1954

Les dispositions des chiffres marginaux 71 et 72 des prescriptions sur la comptabilité et les mouvements de fonds des caisses de compensation aux termes desquelles les cotisations concernant l'exercice écoulé mais enregistrées après le 31 janvier devaient être comptabilisées à compte ancien, ont causé des difficultés inattendues aux caisses de compensation, à l'occasion de la clôture des comptes de l'exercice 1953. Sur proposition de la commission technique, l'Office fédéral des assurances sociales a modifié ces dispositions et une nouvelle réglementation est entrée en vigueur pour la clôture du compte de 1954 déjà.

Les cotisations arriérées dont le montant est connu et qui concernent l'exercice écoulé doivent être débitées aux affiliés comme par le passé, jusqu'au 31 mars au plus tard. Ces écritures complémentaires doivent être passées sur des journaux distincts de ceux qui enregistrent les opérations de l'exercice courant. Contrairement à l'ancien système, les chiffres de ces journaux complémentaires, quotes-parts aux frais d'administration comprises, ne seront plus passés à compte ancien, mais à compte nouveau.

Les influences de la conjoncture mises à part, les cotisations AVS et les contributions des affiliés aux frais d'administration qui figureront dans les comptes annuels des caisses de compensation seront inférieures aux chiffres de 1953 puisque d'une part, les écritures complémentaires n'y seront point englobées, et que d'autre part, le compte annuel 1953 renfermait aussi bien les cotisations décomptées après le 31 janvier 1954, mais dues pour l'exercice 1953 que celles décomptées après le 31 janvier 1953, dues pour l'exercice 1952 encore. L'exercice 1955 sera de nouveau normal. La nouvelle réglementation a toutefois un désavantage : le compte annuel d'un exercice donné ne reflète plus les cotisations dues par les affiliés pour cet exercice, puisque les cotisations décomptées après le 31 janvier le concernant sont passées à compte nouveau.

Par contre, le compte annuel du fonds de compensation doit englober les cotisations AVS débitées aux affiliés pour une année civile. Les écritures complémentaires enregistrées par les caisses de compensation sur des journaux séparés sont pour cette raison passées à compte ancien par la Centrale de compensation.

Institutions cantonales d'aide à la vieillesse et aux survivants¹

Supplément

CANTON DE BERNE

Le Conseil exécutif du canton de Berne, en sa séance du 23 juillet 1954, a fixé comme suit les taux maxima des prestations de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants *pour l'année 1955*:

Montants en francs

Conditions locales	Personnes seules	Couples	Veuves	Orphelins doubles	Orphelins simples
Urbaines	420	680	340	195	130
Mi-urbaines	360	580	290	165	110
Rurales	315	510	255	140	95

Les lois cantonales en matière d'allocations familiales

La jurisprudence des commissions cantonales de recours (suite et fin)²

Salariés étrangers

GE Le salarié étranger au bénéfice d'une autorisation de séjour temporaire (livret pour étrangers A ou B) n'est pas considéré comme ayant une résidence effective et régulière sur territoire genevois au sens de l'article 2, RGE, et cela quand bien même son séjour en Suisse a duré plusieurs années et même si ses enfants résident en Suisse.

¹ Cf. Revue 1954, n° 12, page 428.

² Cf. Revue 1954, pages 350, 404 et 440, Revue 1955, page 15.

Un lavoratore straniero in possesso di un permesso di dimora di durata limitata (libretto per stranieri A o B) non risiede effettivamente e durevolmente nel territorio del Cantone di Ginevra a sensi dell'articolo 2, RGE, anche se il suo soggiorno in Svizzera dura da più anni e se pure i suoi figli risiedono in Svizzera.

(Décision en la cause D., du 25 octobre 1951; en la cause M., du 29 octobre 1953.)

NE Un salarié étranger dont la famille est restée à l'étranger n'a pas droit aux allocations familiales. La contribution d'employeur doit, cependant, être payée sur son salaire.

Un lavoratore straniero, la cui famiglia è rimasta all'estero, non ha diritto agli assegni familiari. Sul suo salario dev'essere tuttavia pagato il contributo padronale.

Le salarié étranger se trouve seul en Suisse, alors que sa famille est restée dans son pays. Aux termes de l'article 3 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 12 mars 1948, les caisses privées n'ont l'obligation de verser les allocations familiales aux salariés étrangers que lorsque, étant liés par un engagement avec un employeur assujetti, ils sont établis en Suisse avec leur famille. Cette condition n'est pas remplie en l'espèce.

L'obligation de l'employeur de verser une contribution sur le salaire payé à l'ouvrier étranger découle directement de l'article 9, 1^{er} alinéa, LNE, et de l'article 32, RNE. Cette obligation est indépendante du droit du salarié aux allocations familiales. Cette indépendance existe d'ailleurs non seulement en ce qui concerne les salariés étrangers, mais également en ce qui concerne de nombreux autres cas, ainsi celui où des époux sont tous deux salariés.

(Décision du 29 octobre 1948.)

Double droit aux allocations

GE Lorsque le père et la mère sont tous deux salariés, le droit à l'allocation appartient exclusivement au père, et cela quand bien même le salaire de la mère est beaucoup plus élevé que celui du père.

Se ambedue i genitori lavorano come salariati, il diritto agli assegni spetta esclusivamente al marito, e ciò anche se la moglie riceve un salario notevolmente più elevato di quello del marito.

(Décision en la cause R., du 5 avril 1951.)

FR 1. Lorsque deux salariés font valoir un droit à l'allocation pour le même enfant, l'un en qualité de père par le sang et l'autre en qualité de mari de la mère et de père nourricier, c'est le père par le sang qui a la priorité.

2. Pour des raisons pratiques, et pour tenir compte des intérêts de l'enfant, l'allocation peut être versée au mari de la mère.

1. Se due salariati domandano l'assegno per il medesimo figlio, l'uno come padre consanguineo, l'altro come patrigno o come padre elettivo, è il padre consanguineo che ha la priorità.

2. Per ragioni pratiche e nell'interesse del fanciullo, l'assegno può essere versato al patrigno.

L'allocation appartient au fond à l'enfant. L'article 11, LFR, le confirme implicitement en prévoyant la possibilité, s'il existe de sérieux motifs de le faire, de verser l'allocation à la mère de l'enfant ou à une tierce personne ayant la charge effective de l'enfant. Ainsi, on n'admettrait pas que l'ayant droit garde l'allocation pour lui, même s'il est astreint à une prestation pécuniaire en faveur de l'enfant. Si l'allocation était versée au père par le sang, il aurait le devoir de la transmettre intégralement, en sus des prestations pécuniaires, aux personnes auxquelles l'enfant est confié, soit à la mère et à son conjoint, père nourricier de l'enfant. Dans ces conditions, il est plus pratique de verser directement l'allocation au père nourricier. L'expérience de la caisse de compensation prouve que les intérêts de l'enfant sont généralement mieux sauvegardés par celui des parents qui en assume la garde.

(Décision n° 39, du 13 septembre 1946.)

GE Le salarié qui a à sa charge un neveu ne peut prétendre à l'allocation en sa faveur si le père de l'intéressé est de condition salariée ; le droit à l'allocation appartient, dans ce cas, exclusivement au père.

Un salariato non può pretendere l'assegno per un nipote a suo carico, se il padre di costui lavora come salariato; in un siffatto caso il diritto all'assegno compete esclusivamente al padre.

(Décision en la cause S., du 5 avril 1951.)

FR L'allocation pour un enfant légitime est due au père et non au beau-père de celui-ci qui subvient à l'entretien de l'enfant.

L'assegno per un figlio legittimo spetta al padre e non al suocero di costui, il quale provvede al mantenimento del fanciullo.

Conformément à l'article 6, 2^e alinéa, LFR, lorsque deux conjoints sont salariés, le père seul a droit à l'allocation. S'il s'agit d'enfants naturels, le droit à l'allocation appartient à celui des parents qui garde l'enfant ou qui en supporte principalement l'entretien. Cette règle s'applique par analogie en cas de séparation ou de divorce des parents ou quand il s'agit d'un enfant recueilli (art. 5, 2^e al., AFR). En l'espèce, ces principes ne peuvent être appliqués. Car la situation de l'enfant n'est pas analogue à

celle d'un enfant naturel ou d'un enfant dont les parents sont décédés, séparés ou divorcés. Dans ces cas-là, il se justifie davantage de donner la prépondérance aux personnes qui ont pris soin de l'enfant. En l'espèce, il s'agit d'un enfant légitime dont la famille, comprenant deux autres enfants, est intacte. L'analogie par rapport aux enfants naturels et aux enfants de parents séparés ou divorcés fait encore défaut en ce sens que les parents consanguins ont toujours une obligation légale d'entretenir l'enfant, tandis que les parents nourriciers ne sont pas liés par une telle obligation. La commission de recours estime devoir tenir compte de l'obligation légale d'entretien, car c'est sur elle que se fondent les principes déterminants de la loi, dont le but est de protéger la famille. Les allocations familiales doivent faciliter aux parents l'exécution de leur obligation d'entretien à l'égard de leurs enfants. Le législateur se mettrait en quelque sorte en contradiction avec le droit civil et perdrait en tout cas de vue l'intérêt de l'enfant s'il supprimait le versement de l'allocation au cas où les parents, pour une raison ou pour une autre, ne remplissent pas leur obligation d'entretien. Aussi la loi ne contient-elle aucune disposition disant que les salariés n'ont droit à l'allocation que pour les enfants effectivement à leur charge. Règle générale, il y a présomption que les parents subviennent effectivement à l'entretien de l'enfant. Les caisses de compensation pour allocations familiales se basent sur cette présomption. L'administration est ainsi préservée de maintes formalités, des preuves particulières n'étant nécessaires que dans les cas douteux, notamment lorsque le requérant n'a pas d'obligation légale d'entretien à l'égard de l'enfant pour lequel il demande l'allocation, ou lorsqu'il s'agit d'enfants naturels. Or, le plus grand nombre des enfants au bénéfice de l'allocation sont des enfants légitimes. Si on admettait la prépondérance du statut d'enfant recueilli par rapport au statut d'enfant légitime, les caisses seraient obligées de s'assurer dans chaque cas que l'enfant est effectivement à la charge de ses parents, afin d'éviter qu'il ne touche ailleurs une allocation en tant qu'enfant recueilli. Cette considération est valable en tout cas lorsqu'il s'agit d'un enfant légitime dont le père est encore en vie. En l'espèce, l'allocation doit donc être versée par la caisse dont le père relève. Celle-ci est compétente pour décider si, en application de l'article 11, 2^e alinéa, LFR, l'allocation doit être versée directement au père nourricier.

(Décision n° 68, du 6 octobre 1951.)

GE Le droit à l'allocation familiale en faveur d'un enfant de parents divorcés, dont la garde a été confiée à la mère, laquelle s'est remariée, appartient en premier lieu à cette dernière. Ce droit ne peut être attribué au second mari de la mère que lorsque celle-ci n'exerce pas elle-même une activité salariée.

La donna divorziata che è passata a nuove nozze ha diritto agli assegni per il figlio nato dal matrimonio sciolto per divorzio, se questi è stato ad essa affidato. Detto diritto può essere riconosciuto

al secondo marito solo laddove la madre non eserciti essa stessa un'attività salariata.

(Décision en la cause Ch., du 9 novembre 1950.)

- GE** Le droit à l'allocation familiale en faveur d'un enfant dont les parents sont divorcés appartient exclusivement à la mère si celle-ci occupe un emploi salarié et si la garde de l'enfant lui a été confiée. Le père ne pourrait prétendre l'allocation que s'il apportait la preuve que son ex-épouse n'est pas de condition salariée.

Il diritto agli assegni per un figlio, i cui genitori sono divorziati, spetta esclusivamente alla madre, se questa lavora come salariata e il figlio è stato a lei affidato. Il padre del fanciullo può pretendere l'assegno soltanto ove dimostri che la sua ex-moglie non svolge un'attività salariata.

(Décision en la cause N., du 20 septembre 1951.)

- GE** L'époux divorcé ne peut en aucun cas prétendre à l'allocation familiale en faveur d'enfants dont la garde a été confiée à la mère, si cette dernière est de condition salariée et cela quand bien même la mère est domiciliée dans un pays ou un canton dont la législation ne lui permet pas de bénéficier personnellement de l'allocation.

Il padre divorziato non può pretendere l'assegno per i figli che sono stati affidati alla sua ex-moglie, se questa lavora come salariata, e ciò anche quando la ex-moglie è domiciliata in un Paese o in un Cantone che non ha legiferato in tema di assegni familiari per i salariati.

(Décision en la cause K., du 22 février 1951.)

- GE** Le droit à l'allocation familiale en faveur d'un enfant naturel dont la mère s'est mariée appartient en premier lieu à cette dernière. Ce droit ne peut être attribué à son époux que si la mère n'exerce pas elle-même une activité salariée.

Il diritto all'assegno per un figlio naturale, la cui madre si è maritata, spetta in primo luogo a costei. Questo diritto può essere riconosciuto al suo marito soltanto ove la madre non eserciti essa stessa un'attività salariata.

(Décision en la cause St., du 15 juin 1950.)

- FR** Lorsque la mère d'un enfant naturel s'est mariée et qu'elle exerce la puissance paternelle sur cet enfant, le droit à l'allocation appartient à son mari et non au père qui a reconnu l'enfant et paie pour lui une pension.

Se la madre di un figlio naturale si è maritata ed esercita la patria potestà su questo figlio, il diritto all'assegno compete al suo marito e non al padre che ha riconosciuto il fanciullo e versa per lui una pensione alimentare.

(Décision n° 39, du 13 septembre 1946.)

FR Le droit à l'allocation pour un enfant naturel sur lequel la mère exerce la puissance paternelle appartient à la mère, même si le père a reconnu l'enfant et paie pour lui une pension.

Il diritto all'assegno per un figlio naturale, sul quale la madre esercita la patria potestà, compete alla madre quand'anche il padre abbia riconosciuto il fanciullo e versi per lui una pensione alimentare.

(Décision n° 46, du 20 février 1948.)

NE Une mère qui travaille comme salariée a droit à l'allocation pour son enfant naturel à l'entretien duquel elle pourvoit et dont le père est inconnu, et cela même si son mari est aussi salarié.

Una madre che lavora come salariata ha diritto agli assegni per il proprio figlio naturale, di cui provvede al mantenimento e il cui padre è ignoto, e ciò quand'anche il suo marito eserciti lui pure un'attività salariata.

L'article 18, LNE, prévoit que lorsque le père et la mère sont tous deux salariés, l'allocation ne peut être payée qu'une fois et qu'elle doit l'être en général au père. Cette disposition ne saurait être appliquée au père dans le cas particulier puisqu'il n'est pas le père de l'enfant et puisque la mère remplit toutes les conditions pour recevoir l'allocation, étant elle-même salariée. Si elle travaille, c'est avant tout pour assumer les charges qui sont légalement les siennes à l'égard de son enfant.

Selon l'article 17, tout enfant dont le salarié doit assumer la charge, totalement ou partiellement, donne droit à l'allocation. Cela signifie que peut obtenir une allocation celui qui entretient un enfant, que celui-ci soit légitime ou illégitime, ou lié ou non par les liens du sang ou par adoption. Le seul fait que le salarié assume l'entretien d'un enfant lui donne droit à l'allocation, laquelle est une prestation sociale. L'allocation doit être versée à la personne qui assume l'entretien de l'enfant. En l'espèce, c'est la mère qui, en tant que salariée, assume l'entretien de l'enfant; c'est donc à elle que l'allocation doit être payée, et cela par son employeur. Si la mère cessait d'être salariée, et si le recourant prenait le rôle de père nourricier, l'allocation devrait être payée par l'employeur de celui-ci, en application de l'article 17, LNE.

(Décision du 13 décembre 1951.)

Naissance et durée du droit

- GE L'allocation familiale est due dès le jour de la naissance. Si l'allocation est payée à la fin du mois civil, le montant de la première allocation est fixé au prorata du nombre de jours écoulés entre la naissance et la fin du mois civil.

L'assegno familiare è dovuto a contare dal giorno della nascita del figlio. Se l'assegno è pagato alla fine del mese civile, l'importo del primo assegno è fissato proporzionalmente al numero dei giorni decorsi dalla nascita del figlio alla fine del mese civile.

(Décision en la cause B., du 8 mars 1951.)

- GE Le droit aux allocations familiales subsiste lors d'une interruption de travail due aux couches, qui n'excède pas les limites fixées par la loi fédérale sur le travail dans les fabriques, soit six semaines. Le fait que l'intéressée a quitté définitivement son employeur peu avant l'accouchement ne dispense nullement la caisse de compensation dudit employeur de l'obligation de verser les allocations.

Il diritto agli assegni familiari sussiste nel caso di una interruzione del lavoro dovuta al puerperio e non eccedente i limiti fissati dalla legge federale sul lavoro nelle fabbriche, ossia sei settimane. Il fatto che l'interessata abbia lasciato definitivamente il suo impiego poco tempo prima del parto non svincola affatto la cassa di compensazione del suo datore di lavoro dall'obbligo di versare gli assegni.

(Décision en la cause B., du 31 janvier 1952.)

Calcul et paiement des allocations

- GE Celui qui a occupé un emploi salarié pendant une période inférieure à un mois ne peut prétendre qu'à une allocation réduite proportionnellement aux jours de travail effectifs.

Chi è stato occupato come salariato per un periodo inferiore a un mese ha diritto ad un assegno ridotto proporzionalmente al numero dei giorni effettivi di lavoro.

(Décision en la cause R., du 13 décembre 1951.)

- GE Le père divorcé qui a droit à l'allocation familiale ne peut s'opposer à ce que l'allocation soit versée directement à la mère si celle-ci a la garde de l'enfant.

Il padre divorziato che ha diritto all'assegno familiare non può opporsi al versamento dell'assegno direttamente nelle mani della madre, se il figlio è stato a lei affidato.

(Décision en la cause N., du 20 septembre 1951.)

NE Si un employeur n'a pas versé de contributions à la caisse, et n'a pas payé d'allocations familiales au salarié, la caisse à laquelle l'employeur est affilié doit payer directement les allocations au salarié.

Se un datore di lavoro non ha pagato alcun contributo alla cassa e non ha versato alcun assegno familiare al salariato, la cassa cui è affiliato il datore di lavoro deve versare l'assegno direttamente al salariato.

L'ancien employeur du recourant, chez lequel celui-ci a travaillé jusqu'au 24 juin 1946, n'a acquitté aucune contribution à la caisse. Celle-ci a refusé de payer les allocations pour la période du 1^{er} janvier au 24 juin 1946, tant que l'employeur n'aurait pas exécuté ses obligations. La commission de recours a admis le recours pour les raisons suivantes.

Règle générale, c'est l'employeur qui verse lui-même les allocations familiales. Mais il n'est qu'un intermédiaire entre la caisse et le salarié, et ses paiements font l'objet d'un règlement de compte avec la caisse. Si l'employeur n'exécute pas ses obligations à l'égard de la caisse, il ne faut pas que, pour cette raison, le salarié soit privé de son droit. L'allocation familiale est une prestation sociale indépendante du salaire. En d'autres termes, la carence d'un employeur doit avoir pour conséquence que le paiement des allocations soit fait directement par la caisse. S'il s'élève des difficultés entre celle-ci et l'un de ses membres, les salariés de ce dernier doivent y demeurer étrangers. L'ancien employeur du recourant n'ayant pas payé, pour le compte de la caisse, les allocations, il appartient à celle-ci de les payer directement et d'exercer des poursuites pour obtenir le versement des contributions qui lui sont dues.

(Décision du 26 septembre 1946.)

Rappel d'allocations familiales

GE Le délai de prescription d'une année prévu à l'article 5, RGE, doit se calculer à dater de la première demande d'allocation présentée à la caisse de compensation ou à l'employeur.

Il termine di prescrizione di un anno previsto dall'articolo 5, RGE, comincia a decorrere dal giorno in cui è stata presentata alla cassa di compensazione o al datore di lavoro la prima domanda di liquidazione degli assegni.

(Décision en la cause D., du 27 avril 1950; en la cause U., du 17 septembre 1953.)

LU Le délai de prescription du droit aux allocations familiales est de 5 ans. RLU, § 18.

Il termine di prescrizione del diritto agli assegni per i figli è di 5 anni. § 18, RLU.

Le droit aux allocations pour les années 1948 et suivantes n'était pas prescrit au moment où le recourant l'a fait valoir pour la première fois (1952). En effet, le règlement d'exécution du 12 février 1948, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1948, ne contient, à l'inverse de celui du 26 décembre 1945, aucune disposition spéciale sur la prescription. Vu le § 18 qui déclare les dispositions de l'AVS applicables par analogie à défaut de prescriptions contenues dans les textes législatifs cantonaux relatifs aux caisses de compensation pour allocations familiales, le délai de prescription de 5 ans prévu à l'article 46, LAVS, pour le droit aux rentes s'applique donc en l'espèce. Ce délai n'était pas encore arrivé à expiration en 1952, même en ce qui concerne les allocations réclamées pour 1948.

(Décision en la cause H. W., du 5 janvier 1953.)

Nature juridique des allocations familiales

NE Rapport entre les allocations familiales et le salaire de base (art. 13, LNE).

Relazione tra assegni familiari e salario di base (art. 13, LNE).

Selon le contrat de travail, « le traitement mensuel est de 600 fr., allocations comprises ». Se fondant sur ce fait, l'employeur refusa de verser au salarié les allocations pour enfant compensées et payées par la caisse. Le recourant allègue une violation de l'article 13, LNE. La commission de recours a admis le recours pour les raisons suivantes.

Il y a lieu de constater tout d'abord que l'allocation familiale est essentiellement variable puisqu'elle dépend du nombre des enfants. Il est par conséquent inadmissible de fixer une somme de salaire déterminée en prétendant y inclure les allocations familiales. La commission admet que les mots « allocations comprises » ne visent que les allocations de renchérissement et non les allocations familiales. Conformément à l'article 13 de la loi, celles-ci doivent être traitées d'une façon tout à fait indépendante de la question du salaire. Il convient dès lors de considérer que le salaire de 600 francs ne comprenait pas les allocations familiales puisqu'il s'agit d'une somme fixe et que le nombre des enfants pourrait augmenter. Les allocations familiales doivent donc être versées au recourant par son employeur.

(Décision du 25 mai 1950.)

NE L'employeur ne peut pas réduire le salaire de base en raison de l'entrée en vigueur de la loi sur les allocations familiales.

Il datore di lavoro non può ridurre il salario di base a motivo dell'entrata in vigore della legge cantonale sugli assegni familiari.

Le salaire du recourant a été, à la date d'entrée en vigueur de la loi cantonale (1^{er} janvier 1946), réduit de 10 centimes par heure parce que,

pour la première fois, le recourant recevait une allocation de 15 francs par enfant et par mois, soit 60 francs pour les mois de janvier et de février. Le recourant demande qu'il lui soit payé, outre les allocations familiales, son ancien salaire de 1 fr. 85 à l'heure, au lieu de 1 fr. 75. La commission de recours a admis le recours pour les raisons suivantes :

Il s'agit de savoir si la baisse intervenue a une autre cause que l'entrée en vigueur de la loi. L'intimé fait valoir qu'il a, à plusieurs reprises, accordé à ses ouvriers des allocations de renchérissement comprenant des allocations familiales. Sur le sachet de paie relatif à la période du 28 janvier au 9 février, produit par le recourant, figurent le nombre d'heures de travail et le taux horaire de 1 fr. 85, alors que, pour la période suivante, ont été versés un salaire horaire de 1 fr. 75 et des allocations familiales s'élevant à 60 francs. Il a été constaté que, dans l'entreprise de l'intimé, il n'a jamais été question jusqu'au 31 décembre 1945, d'allocations familiales bénévoles. Par conséquent, la baisse de salaire qu'a subie le recourant a eu lieu en compensation partielle des allocations familiales auxquelles il a droit depuis l'entrée en vigueur de la loi, ce qui est nettement contraire à l'article 13, LNE.

(Décision du 14 juin 1946.)

NE L'employeur ne peut pas compenser les allocations familiales avec des avances de salaire.

Il datore di lavoro non può compensare gli assegni familiari con anticipi di salario.

L'article 13, LNE, dispose: « L'allocation familiale ne peut être considérée comme rémunération d'un travail fourni. Elle est une prestation sociale indépendante du salaire qu'elle ne doit en aucun cas influencer ». Les allocations familiales sont assimilables à des prestations de droit public qui doivent être traitées comme des créances non compensables, comparables à celles auxquelles se réfère l'article 125, chiffre 2, CO, lequel interdit la compensation des créances dont la nature spéciale exige un paiement effectif en mains du créancier (aliments, salaire absolument nécessaire à l'entretien du débiteur et de sa famille). En l'espèce, l'employeur doit verser effectivement les allocations litigieuses.

(Décision du 14 juin 1946.)

LU 1. Le droit aux allocations pour enfants a un caractère de droit public, même lorsque le salarié le fait valoir contre une caisse d'association ou une caisse d'entreprise ; l'allocation s'ajoute au salaire convenu avec l'employeur, quel que soit le montant de ce salaire.

2. Si les statuts ou les règlements d'une caisse d'association ou d'une caisse d'entreprise reconnue par le Conseil d'Etat prévoient des allocations supérieures au minimum légal, les salariés au

service d'un employeur affilié à la caisse ont un droit, dérivant du droit public, à ces allocations.

1. Il diritto agli assegni per i figli ha carattere di diritto pubblico, quand'anche il salariato lo faccia valere nei confronti di una cassa professionale o aziendale; l'assegno si aggiunge al salario convenuto con il datore di lavoro qualunque sia l'importo del salario stesso.

2. Se gli statuti o i regolamenti di una cassa professionale o di una cassa aziendale riconosciuta dal Consiglio di Stato prevedono assegni superiori al minimo legale, i salariati alle dipendenze di un imprenditore affiliato a una di dette casse possono pretendere questi assegni superiori in virtù di un diritto che trova il suo fondamento nel diritto pubblico.

1. Conformément au § 15, 2^e alinéa, RLU, la commission arbitrale, en qualité d'instance unique ou de seconde instance s'il y a recours dans les vingt jours contre une décision d'une commission arbitrale d'une caisse de compensation pour allocations familiales, juge de tous les différends résultant de l'application de la loi, en particulier de ceux qui ont trait à l'obligation de payer des cotisations ou au droit aux allocations, ainsi que des contestations entre caisses. Il ressort clairement de ce texte que la commission arbitrale n'a pas à trancher seulement des recours dirigés contre des décisions de la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales, mais également des recours dirigés contre des décisions d'une caisse d'association ou d'une caisse d'entreprise reconnue par le Conseil d'Etat. Dans la mesure où une caisse de ce genre est chargée de l'application de la loi, elle exerce des fonctions de droit public et ses décisions sont soumises au contrôle des organes de la jurisprudence administrative. La commission arbitrale n'est, cependant, compétente que pour juger des contestations relatives à des droits découlant du droit public. Elle ne peut décider si le recourant a un droit à des allocations supérieures en vertu d'accords individuels de droit privé ou d'un contrat collectif de travail. Cependant, n'ont pas seuls un caractère de droit public les droits découlant de la loi relative aux caisses de compensation pour allocations familiales; les droits découlant des statuts ou des règlements des caisses soumis à l'approbation ont aussi ce caractère, car la loi ne prévoit que des prestations minimums.

L'intimée prétend que les allocations pour enfants sont comprises dans le salaire prévu par le contrat d'engagement. Il n'est pas possible de se rallier à cette opinion. Le droit aux allocations pour enfants a un caractère de droit public. Il découle de la loi, même lorsque le salarié le fait valoir contre une caisse d'association ou une caisse d'entreprise. L'allocation s'ajoute au salaire convenu avec l'employeur, quel que soit le montant de ce salaire. Elle ne saurait donc être considérée comme comprise dans ce salaire. Il est vrai que le § 15, 2^e alinéa, RLU (1948) autorise le paiement des allocations pour enfants sous forme de suppléments au salaire

journalier ou au salaire-horaire lorsque ce mode de paiement s'impose pour des raisons techniques, et lorsqu'il est certain que le salarié bénéficiera également, de cette façon, des prestations minimums prévues par la loi. Cependant, même avec ce mode de paiement, il est indispensable de faire une distinction comptable entre le salaire proprement dit et les allocations pour enfants. Il n'est pas compatible avec le § 15, 2^e alinéa, RLU, de fixer un montant global comprenant le salaire et les allocations pour enfants. Cette façon de faire n'est pas conciliable non plus avec l'engagement pris par l'intimée envers le Conseil d'Etat, autorité prononçant la reconnaissance, de distinguer du point de vue comptable entre les salaires payés et les allocations versées de façon que celles-ci puissent être déterminées en tout temps, sans calcul spécial. D'ailleurs même si la fixation d'un montant global n'était pas contraire au § 15, 2^e alinéa, RLU, et à l'engagement pris par l'intimée, les allocations ne pourraient en tout cas être considérées comme comprises dans le salaire convenu que si le contrat d'engagement écrit le prévoyait *expressément*, ce qui n'est pas le cas.

2. S'il faut admettre l'existence du droit aux allocations pour enfants, il reste à déterminer quel est le montant dû en vertu du droit public. La loi ne prévoit que les allocations minimums dues par chaque caisse et auxquelles a droit tout salarié occupé par un employeur tenu de payer des cotisations. La loi laisse aux règlements d'exécution, aux statuts et aux règlements des caisses le soin de régler en détail le montant des allocations. Aussi bien les règlements édictés par le Conseil d'Etat que les statuts et les règlements des caisses constituent en cette matière des dispositions d'exécution de la loi qu'ils complètent; par conséquent, le droit aux allocations qui est fondé sur ces textes a un caractère de droit public. Dans ces conditions, lorsque les statuts ou les règlements d'une caisse d'association ou d'une caisse d'entreprise reconnue par le Conseil d'Etat prévoient des allocations supérieures au minimum légal, les salariés au service d'un employeur affilié à la caisse ont un droit, dérivant du droit public, à ces allocations.

En l'espèce, comme cela a déjà été relevé, il n'y a ni statuts, ni règlements de la caisse. En effet, les contrats collectifs de travail conclus par la maison G. avec quelques syndicats ne sauraient être considérés comme tels. Ce sont des contrats de droit privé. Les droits qui en découlent ont donc un caractère de droit privé et non de droit public, c'est pourquoi la commission arbitrale ne peut se prononcer à leur propos. Peut seul être assimilé à une disposition de statuts de la caisse l'engagement pris lors de la reconnaissance de verser à tous les salariés domiciliés dans le canton de Lucerne les prestations minimums prévues par les dispositions cantonales, et cela aux conditions prescrites par ces dispositions; sont en particulier au nombre des dispositions cantonales les arrêtés du Conseil d'Etat fixant le nouveau montant des allocations pour enfants devant être payées par la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Lucerne. Le recourant n'a droit, en vertu du droit public, qu'aux allocations pour enfants prévues dans ces dispositions. C'est au juge civil qu'il

appartiendra de décider si le recourant a droit, en vertu des contrats collectifs de travail, à des allocations pour enfants plus élevées et à l'allocation de ménage prévue par ces contrats.

(Décision en la cause H. W., du 5 janvier 1953.)

- LU**
1. L'employeur ne peut pas compenser les allocations pour enfant avec une dette du salarié.
 2. Le salarié ne peut pas céder à l'employeur son droit aux allocations pour enfants.

1. Il datore di lavoro non può compensare gli assegni familiari con un debito del salariato.

2. Il salariato non può cedere al datore di lavoro il suo diritto agli assegni familiari.

Il est incontesté que le salarié G. C. a droit à des allocations pour enfant s'élevant au total à 421 francs et qu'il n'a reçu que 30 francs sur cette somme. Seule est litigieuse la question de savoir si les allocations non payées pouvaient être compensées avec une créance du recourant (employeur). Il faut répondre à cette question par la négative. En effet, ce n'est pas l'employeur du salarié bénéficiaire, mais bien la caisse de compensation à laquelle cet employeur est affilié, qui est débiteur des allocations pour enfant prévues par la loi sur les caisses de compensation pour allocations familiales. Lorsque l'employeur est chargé du paiement des allocations, il n'agit qu'en tant qu'organe de paiement de la caisse. Cela exclut donc de prime abord la possibilité d'une compensation entre les allocations pour enfants et une créance de droit privé de l'employeur à l'égard du salarié. Une des personnes en présence ne remplit donc pas une des conditions essentielles pour qu'il puisse y avoir compensation, c'est-à-dire qu'elle n'est pas à la fois créancière et débitrice. L'extinction du droit par voie de compensation avec une créance de l'employeur impliquerait en tout cas une cession valable du droit par le salarié à l'employeur. En l'espèce, il n'y a pas cession, ne serait-ce déjà que parce qu'il n'existe aucun document écrit, indispensable à la validité d'une cession (cf. art. 165, 1^{er} al., CO). D'autre part, il faut relever qu'en l'absence, dans la législation cantonale, de dispositions relatives à la cession et à la mise en gage du droit aux allocations pour enfants, les dispositions de l'AVS sont applicables par analogie (§ 18, RLU). Or, conformément à l'article 20, 1^{er} alinéa, LAVS, le droit aux rentes est incessible et ne peut être donné en gage; il est soustrait à toute exécution forcée; toute cession ou mise en gage est nulle et de nul effet. L'application, par analogie, de cette disposition a pour effet que la cession du droit aux allocations pour enfant doit être considérée, elle aussi, comme nulle et de nul effet.

C'est donc à bon droit que la caisse de compensation pour allocations familiales a contraint le recourant à payer à G. C. la somme de 391 francs qui lui restait due à titre d'allocations pour enfants. Le recours formé

contre cette décision de la caisse n'est pas fondé. Cependant cette décision ne libère pas la caisse de l'obligation qu'elle a envers le salarié bénéficiaire de payer les allocations. Puisque G. C. a demandé que les allocations pour enfants qui lui étaient encore dues lui soient versées, il paraît juste, vu les circonstances, que la caisse verse directement ces allocations à G. C., comme elle l'a d'ailleurs prévu dans la décision dont est recours, et qu'elle réduise d'autant la somme portée au crédit du recourant.

(Décision en la cause A. P., du 8 octobre 1953.)

Relation avec les contrats collectifs de travail

FR 1. Les dispositions d'un contrat collectif de travail déclaré de force obligatoire générale ne lient pas une caisse privée de compensation pour allocations familiales. Celle-ci n'est pas tenue en vertu d'un contrat collectif de verser des allocations supérieures au montant minimum prévu par la loi.

2. La question de savoir si l'employeur est tenu de verser une allocation conforme aux taux prévus par le contrat collectif de travail doit être tranchée à la lumière des dispositions de ce contrat.

1. Le disposizioni di un contratto collettivo di lavoro dichiarato di carattere obbligatorio generale non sono vincolanti per una cassa privata di compensazione per gli assegni familiari. Questa non è tenuta in virtù del contratto collettivo a versare assegni superiori all'importo minimo previsto dalla legge.

2. La questione di sapere se l'imprenditore è tenuto a versare un assegno conforme alle aliquote previste nel contratto collettivo di lavoro dev'essere risolta alla luce delle disposizioni di tale contratto.

(Décision n° 56, du 3 juin 1949.)

VS Une caisse de compensation professionnelle doit verser des allocations pour enfant au moins égales au montant minimum prévu par la loi, même si les associations patronales et ouvrières intéressées ont conclu des arrangements dérogeant à la loi.

Una cassa di compensazione professionale deve versare assegni per i figli di un importo almeno pari al minimo previsto dalla legge, anche se le associazioni padronali e operaie interessate hanno concluso accordi deroganti alla legge.

La caisse d'allocations familiales de l'industrie du bois a versé au recourant du 1^{er} janvier au 31 mai 1952 une allocation de 50 centimes par enfant et par jour, alors que le minimum légal est de 60 centimes par

jour ou 15 francs par mois dès le 1^{er} janvier 1952. Dans son mémoire, la caisse indique que, d'entente avec les organisations syndicales, les allocations pour enfant n'ont été augmentées qu'à partir du 1^{er} juin 1952; cela est dû au fait que les associations patronales et ouvrières étaient en pourparlers depuis des mois au sujet d'une augmentation générale des salaires, pourparlers qui n'aboutirent à un accord que lors de la séance de la commission paritaire du 30 mai. La commission de recours a admis le recours pour les motifs suivants:

L'article 8, LVS, dispose notamment que « l'allocation ne pourra être inférieure à 10 francs par mois. Le Conseil d'Etat est autorisé à élever ce minimum jusqu'à 15 francs. » Par décision du 3 octobre 1951, le Conseil d'Etat a porté le minimum de l'allocation à 15 francs par mois, avec effet au 1^{er} janvier 1952. La demande du recourant, tendant à obtenir une allocation de 60 centimes par jour, est conforme à la loi, et doit donc être admise. La commission de recours ne saurait être liée par des arrangements conclus, en marge de la loi, entre les associations ouvrières et patronales.

(Décision du 6 décembre 1952.)

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Estimation du revenu par la caisse de compensation et réclamation de cotisations arriérées

Les caisses de compensation ont très souvent émis le désir d'être dispensées de revenir sur les décisions de cotisations qu'elles ont prises en effectuant elles-mêmes une estimation du revenu des assurés ayant une activité indépendante, à la suite d'une modification importante des bases de ce revenu (art. 23, lettre b, RAVS). Si l'on considère le fait que les caisses ne reçoivent généralement les données fiscales (taxation par le fisc du revenu qu'elles ont estimé) que plusieurs années plus tard, on n'ose guère exiger le paiement de cotisations arriérées d'un assuré qui à l'époque avait tout fait pour permettre à la caisse de faire une estimation correcte du revenu.

La pratique a montré que les caisses de compensation se heurtent en pareils cas à des difficultés sans rapport avec le but recherché et ont vu leurs membres leur adresser la grave objection suivante: Modifier une taxation définitive et passée en force depuis plusieurs années constitue un acte arbitraire qui crée pour l'assuré un état d'insécurité insupportable.

C'est pour cette raison que les caisses de compensation ont reçu le pou-

voir, avec la revision de l'art. 25, RAVS, d'estimer elles-mêmes le revenu d'une manière autonome et définitive. Le revenu ressortant de la communication fiscale détermine désormais seulement les cotisations dues pour l'année qui précède la prochaine période ordinaire de cotisations (art. 25, 1^{er} al., lettre c, RAVS). Cette nouvelle réglementation dispense donc la caisse de corriger son estimation d'après les données de la taxation fiscale. L'autonomie de l'estimation réside dans le fait que la taxation de la caisse n'est pas alignée après coup sur celle qui a été effectuée par une autre autorité et pour un autre motif (en vue de percevoir l'impôt), dans la mesure où les deux autorités ont taxé les mêmes éléments de revenu. En d'autres termes l'art. 39 RAVS (réclamation de cotisations arriérées) ne s'applique qu'aux éléments de revenu qui ont échappé à l'estimation de la caisse, parce que l'assuré aura, par exemple, fait des déclarations sciemment fausses. C'est là une question de bonne foi, semblable à celle qui se pose en matière de remise du paiement des cotisations arriérées selon l'article 40, 1^{er} alinéa, RAVS. Il n'y a donc pas incompatibilité entre l'article 39, RAVS, et le n° 84 de la circulaire 56a.

Vu le caractère autonome et définitif de l'estimation qu'elle effectue, la caisse de compensation doit agir en cette matière avec le maximum de prudence. Les caisses n'ajourneront cependant le moment de procéder définitivement à l'estimation du revenu que lorsque les indications de l'assuré leur paraîtront douteuses sans qu'il soit possible d'obtenir des renseignements plus précis. Elles agiront de même là où les particularités du cas interdisent une estimation sérieuse du revenu et où l'on risquerait de constater ultérieurement de fortes différences entre l'estimation de la caisse et le revenu réel de l'assuré. En pareils cas, la caisse notifiera néanmoins à l'assuré une décision qui deviendra exécutoire faute de recours ou d'appel, mais mentionnera sur celle-ci la réserve qu'elle corrigera au besoin ultérieurement son estimation. En d'autres termes, la caisse ajourne simplement l'estimation *définitive* du revenu. Si, au moment de cette estimation, elle retient un revenu plus élevé que celui considéré par elle auparavant, la caisse ne réclame pas alors des cotisations arriérées en vertu de l'art. 39, RAVS, mais se borne à mettre un terme à une procédure encore en cours d'estimation du revenu. La taxation fiscale peut être utilisée comme base d'estimation, mais elle ne lie pas la caisse de compensation.

Mesure du remboursement des cotisations aux ressortissants d'un Etat avec lequel une convention a été conclue

Alors que les étrangers avec le pays d'origine desquels aucune convention n'a été conclue ni ne pourra être conclue dans un proche avenir ainsi que les apatrides peuvent, conformément aux dispositions de l'ordonnance du Conseil fédéral du 14 mars 1952 et lorsque certaines conditions sont remplies, demander le remboursement des *cotisations qu'ils ont effectivement payées*, les conventions relatives aux assurances sociales et déjà conclues par la Suisse stipulant que les ressortissants des Etats signataires obtiendront, sous certaines conditions, le remboursement ou le transfert

à l'institution d'assurance de leur pays d'origine, *non seulement des cotisations payées par eux-mêmes, mais également de celles qui ont été payées pour eux par leurs employeurs.*

Les personnes de condition dépendante qui sont ressortissantes d'Etats avec lesquels une convention a été conclue, sont ainsi favorisées par rapport aux ressortissants d'Etats avec lesquels aucune convention n'a été conclue ou aux apatrides. Peut-être est-ce cette faveur qui a incité certaines caisses à considérer que les personnes de condition indépendante, ressortissantes d'Etats avec lesquels une convention avait été conclue, devaient également être privilégiées en ce sens que non seulement les cotisations qu'elles avaient effectivement payées devaient être remboursées ou transférées, mais également les cotisations revalorisées à 4 % quoique payées selon un barème dégressif. Cette façon de voir est erronée. Selon les termes des conventions il convient d'admettre que seules les cotisations payées effectivement — c'est-à-dire payées par l'assuré lui-même ou par l'employeur — peuvent faire l'objet d'un remboursement ou d'un transfert. Il faut également admettre comme cotisations effectivement payées, celles qui ont été déduites par l'employeur et mentionnées à l'article 138, 1^{er} alinéa, RAVS, car l'employeur lorsqu'il prélève la cotisation de l'employé, agit en tant qu'organe de l'AVS. Si l'on avait eu l'intention d'aller plus loin et avait voulu rembourser ou transférer toutes les cotisations qui sont prises en compte pour la fixation de la rente, on aurait dû le spécifier dans les conventions. Mais une telle solution aurait été difficile à justifier car on ne peut rembourser que ce qui a été versé; il serait donc difficile de concevoir qu'on rembourse à l'assuré plus qu'il ne pourrait exiger de plein droit.

Paiements en retour et listes de rentes

Les prescriptions sur la comptabilité, entrées en vigueur le 1^{er} février 1955, prévoient, comme auparavant, sous chiffre 33 que les prestations qui ne peuvent être remises à leur destinataire — parmi lesquelles figurent entre autres aussi les paiements retournés par la poste — doivent être créditées au compte 36 « Paiements en retour ». Les rentes retournées doivent donc continuer à être débitées au compte 500 « Rentes ordinaires » resp. 501 « Rentes transitoires » ; le crédit des montants correspondants au compte 36 en faveur des ayants droit équivaut donc à un versement effectif de la rente à ces derniers. Par conséquent, si une rente venue en retour est supprimée, elle ne devrait plus être portée — conformément au chiffre 554 des directives concernant les rentes — comme diminution sur la liste de rentes du même mois.

Cependant, pour des raisons de simplification, le nouveau chiffre 33 des prescriptions sur la comptabilité admet — contrairement à l'ancien — une exception à ce principe : si, en raison du décès du bénéficiaire intervenu le mois précédent, une rente revient à la caisse dans le mois où elle a été expédiée, elle pourra être créditée directement au compte 500 ou 501 sans passer préalablement par le compte 36. Cette extourne directe sur compte

500 ou 501 est toutefois soumise aux deux conditions suivantes : elle doit être effectuée dans le mois au cours duquel le compte 500 ou 501 a été débité, et le droit à la rente doit avoir pris fin à l'échéance du mois précédent au plus tard. Une telle extourne directe signifie en effet qu'en raison de l'extinction du droit à la rente intervenue à l'échéance d'un mois précédent, la rente n'a plus été versée pour le mois en question. Dans un pareil cas, la décision de rente supprimée doit, conformément au chiffre 554 des directives concernant les rentes, figurer comme diminution sur la liste de rentes du mois au cours duquel la rente a été débitée puis créditée à nouveau au compte 500 ou 501, car la rente a ainsi été versée pour la dernière fois le mois précédent. S'il se révèle que des rentes ont été indûment versées durant les mois précédents, celles-ci devront faire l'objet d'un ordre de restitution (cf. chiffres 585 et suivants des directives concernant les rentes) ; le montant des rentes ainsi exigé en restitution sera mis en compte conformément au chiffre 35 des prescriptions sur la comptabilité.

Le certificat d'assurance de la femme divorcée

Après son divorce, dame X entre au service d'un employeur auprès duquel elle avait déjà travaillé avant son mariage. Elle porte de nouveau son nom de jeune fille. Dans la suite, la caisse de compensation a deux CIC du même nom et pour la même personne: un pour l'assurée célibataire et l'autre pour l'assurée divorcée. Sur demande, il a été recommandé à la caisse de compensation — eu égard aux besoins du registre central tenu par la Centrale de compensation — de ne pas réunir les deux CIC en un seul, mais de les conserver séparément et de porter cependant sur chaque compte une annotation le renvoyant à l'autre, pour éviter d'éventuels malentendus.

PETITES INFORMATIONS

Motions, postulats, interpellations

Durant les sessions d'automne et d'hiver 1954, les motions, postulats, interpellations, petites questions suivants — outre ceux et celles déjà publiés aux pages 136, 137, 173 et 370 de la Revue 1954 — ont été déposés au Conseil national en matière d'AVS et d'assurance-invalidité.

Motion Dietschi
(Soleure) du
22 décembre 1954

Le Conseil fédéral est invité à élaborer au plus tôt, en conformité de l'article 34 *quater* de la constitution et sans avoir égard aux initiatives populaires en cours, un projet de loi sur l'aide aux invalides ayant pour but de leur faciliter l'exercice d'une activité professionnelle dont le revenu serait com-

plété par des prestations officielles de l'assurance, ou fournies de quelque autre manière.

*Postulat Schütz du
14 décembre 1954*

Le renchérissement s'accroissant, le Conseil fédéral est prié de soumettre aux Chambres une proposition pour le versement d'une allocation unique de vie chère aux rentiers de l'AVS.

*Interpellation
Quartenoud
du 4 octobre 1954*

Le fonds de compensation de l'AVS a atteint déjà maintenant la somme qui était jugée nécessaire à l'époque de l'élaboration de la loi. Son accroissement progressif comme les difficultés qu'il rencontre pour se placer provoquent dans le public un malaise indéniable.

Le Conseil fédéral n'estime-t-il pas qu'il serait opportun de revoir à l'heure actuelle l'ensemble du problème du financement de l'AVS dans le but de limiter l'accroissement du fonds, que ce soit en réduisant les recettes ou en augmentant les dépenses ? Ne serait-il pas également utile de réexaminer la politique de placement à la lumière des expériences faites et en fonction des nécessités des milieux économiques les moins favorisés ?

*Interpellation
Schmid (Zurich) du
17 décembre 1954*

Diverses tentatives ont été faites ces derniers temps pour que soit freinée la formation de capitaux par l'assurance-vieillesse et survivants, voire pour que soit adopté le système de la répartition, parce que, prétend-on, l'existence du fonds de l'AVS trouble le marché des capitaux.

Le Conseil fédéral n'estime-t-il pas qu'au point de vue économique et social il vaut bien mieux procéder à une nouvelle hausse générale des rentes que ralentir ou interrompre la formation du fonds en diminuant les cotisations ?

*Question Vincent
du 6 octobre 1954*

M. Vincent, conseiller national, posait le 6 octobre 1954 la petite question suivante :

Répondant à l'heure des questions du 6 octobre à une question posée sur la « stérilisation » de certaines sommes du fonds de compensation de l'AVS, M. le conseiller fédéral Rubattel a laissé à M. Emile Marchand, membre du conseil d'administration de l'AVS, la responsabilité de ses déclarations.

Mais il n'a pas répondu à la question précise de savoir si, oui ou non, 172 millions de francs du fonds de l'AVS avaient déjà été stérilisés, c'est-à-dire mis en simple dépôt, non porteur d'intérêts, ceci pour apaiser les craintes de l'Association suisse des banquiers quant au taux de l'intérêt.

Le Conseil fédéral est prié de répondre de manière précise à cette question précise.

Voilà la réponse du Conseil fédéral, du 18 janvier 1955 :

Le conseil d'administration responsable du placement des avoirs du fonds de compensation de l'assurance-vieil-

lesse et survivants ne pratique aucune politique de stérilisation. La loi l'oblige à placer à intérêt toutes les sommes disponibles. L'année passée, les cotisations des assurés et de leurs employeurs et les intérêts des placements ont dépassé de 23 millions de francs en moyenne mensuelle la somme des rentes versées et des frais d'administration, alors que les contributions des pouvoirs publics atteignaient 40 millions par trimestre. Pendant longtemps, ces sommes n'ont pu être transformées immédiatement en placements fermes, de sorte qu'il restait un fort montant en caisse. Cette en-caisse de 172 millions de francs le 6 octobre se monta à 204 millions à fin novembre. Quelque 124 millions de placements ayant été libérés en décembre, les ressources disponibles se réduisirent à 141 millions à la fin de l'année 1954.

**Question Gnägi
du 22 décembre
1954**

La commission de l'assurance-vieillesse et survivants soumettra prochainement au Département fédéral de l'intérieur une nouvelle clef de répartition des frais administratifs pour les subsides prélevés sur le fonds de l'AVS, mais cette nouvelle clef de répartition n'a pas entièrement égard aux conditions particulières des caisses de compensation cantonales.

Le Conseil fédéral est prié de faire savoir si toute l'affaire ne devrait pas être soumise aux cantons pour qu'ils donnent leur avis et s'il ne serait pas préférable de mettre la nouvelle clef de répartition en vigueur non pas pour un temps indéterminé, mais pour une nouvelle période transitoire seulement.

Réponse du Conseil fédéral du 11 février 1955 :

Le Département fédéral de l'intérieur établit la clef de répartition des subsides attribués aux caisses cantonales de compensation en raison de leurs frais administratifs, sur proposition de la commission fédérale de l'AVS. Les cantons sont représentés conformément à la loi dans cette commission. De plus, le comité chargé des questions AVS, de la conférence des chefs des départements cantonaux de l'assistance, des finances et de l'économie publique, a donné son opinion sur la nouvelle clef à ladite commission. Dans l'intervalle, le Département de l'intérieur a pris l'ordonnance qui s'y rapporte. Ainsi les cantons ont eu plusieurs occasions de s'exprimer.

La durée de validité de la nouvelle clef a été arrêtée au 31 décembre 1958, conformément à ce que prévoit la question Gnägi.

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

Au cours du quatrième trimestre de 1954, les capitaux placés par le Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants se sont montés à 149,8 millions de francs. Au 31 décembre 1954, la valeur portée au bilan et compte tenu des réévaluations, s'élève pour l'ensemble des placements du fonds, à 3026,2 millions de francs. Les placements fer-

mes se répartissent de la manière suivante (en millions de francs) : Confédération 942,7 (936,9 à la fin du troisième trimestre), cantons 413,7 (390,4), communes 347,4 (338,1), centrales des lettres de gage 578,7 (531,3), banques cantonales 349,1 (328,9), collectivités et institutions de droit public 9,4 (9,4), entreprises semi-publiques 259,8 (221,0) et banques 0,4 (0,4). Le solde de 125,0 millions de francs est constitué par des rescriptions se montant à 25,0 (25,0) millions et des dépôts s'élevant à la somme de 100,0 (100,0) millions de francs.

Le rendement moyen des placements fermes (rescriptions et dépôts non compris) était de 2,93 (2,94) % au 31 décembre 1954.

**Modifications
à la liste
des adresses**

Caisse de compensation 87
(Bündner Gewerbe)

Chur
Ottostrasse 23

Caisse de compensation 98
(Horticulteurs)

Téléphone
(051) 32 80 50

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation de ménage des militaires non mariés

Un maître boucher célibataire, dont l'appartement se trouve dans la maison de la boucherie, qui fait ménage commun avec sa sœur et les deux enfants de celle-ci, n'est pas tenu par son métier d'avoir un ménage ; il n'a pas droit à l'allocation correspondante (art. 4, 1^{er} al., lit. b, 2^e partie de la phrase, LAPG).

Il padrone di una macelleria, celibe, che ha un appartamento nello stesso edificio della macelleria e vive in comunione domestica con la sorella e i due figli di costei, non è tenuto ad avere per esigenze professionali un'economia domestica ; egli non ha pertanto diritto all'indennità per l'economia domestica (art. 4, cpv. 1, lett. b, 2a parte della frase, LIPG).

Le militaire est célibataire, boucher de profession. Sa boucherie se trouve dans sa propre maison. Outre les locaux commerciaux et les laboratoires, au parterre, l'immeuble comprend un appartement de 6 chambres. Le militaire y vit avec sa sœur mariée et ses deux filles. La sœur tient le ménage. Les enfants sont enregistrés au domicile du boucher et y fréquentent l'école. Selon les indications du militaire, sa sœur n'a pas de salaire ; mais elle est entretenue gratuitement, avec ses filles. Durant les vacances scolaires, le mari emmène sa femme et ses filles dans un autre canton. Deux employées et un garçon de course sont nourris et logés dans la maison. Un garçon boucher mange également sur place.

En mai 1954, l'intimé fit 15 jours de service militaire. Il obtint l'allocation pour personne seule, de 3 fr. 50, et l'allocation d'exploitation, de 2 francs. La caisse lui refusa une allocation de ménage, sur instruction de l'OFAS. Le militaire recourut auprès de la commission cantonale et obtint gain de cause.

A son tour l'OFAS interjeta appel du jugement de première instance, concluant au rétablissement de la décision de caisse. Il estime que le militaire n'a pas un ménage en propre, mais bien un ménage commun avec sa sœur mariée. Au surplus, l'intimé ne peut établir qu'il est contraint de tenir un ménage à cause des exigences de sa profession. Il est en effet courant, chez les bouchers, que le magasin et l'appartement soient séparés.

Le militaire réplique que sa sœur est venue chez lui par complaisance pour surveiller le ménage. Mais on ne saurait parler de la tenue d'un ménage commun.

Le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel de l'OFAS pour les raisons suivantes :

1. Pour avoir droit à l'allocation de ménage, les militaires célibataires, veufs ou

divorcés, sans enfants, doivent être « tenus d'avoir un ménage en propre, à cause de leur situation professionnelle ou officielle » (art. 4, 1^{er} al., lit. b, 2^e partie de la phrase, LAPG). Ainsi que le tribunal l'a exposé dans l'ATFA 1953, pages 256 ss, la Revue 1953, page 304 ainsi que l'ATFA 1954, pages 49 ss et la Revue 1954, page 103, le militaire doit prouver non seulement qu'il tient un ménage en propre, mais encore qu'il y est contraint par la nature et les exigences de son métier. Selon une jurisprudence constante, le tribunal apprécie sévèrement si la condition légale du ménage nécessité par les besoins professionnels est réalisée.

2. Quant à l'exigence d'un ménage en propre, il ne suffit pas que le militaire vive en communauté avec ses parents ou des frères et sœurs (ATFA 1954, p. 51, et Revue 1954, p. 103, ainsi que l'arrêt en la cause E. H., du 19 janvier 1954, Revue 1954, p. 101). La loi ne considère expressément que le ménage en propre du militaire, dont il supporte seul tous les frais. Cette interprétation ressort non seulement de la lettre, mais aussi de l'esprit et du but d'une disposition exceptionnelle, tels qu'ils furent précisés aux Chambres fédérales par les tenants de cette prescription complémentaire, qui soulignèrent sa faible portée financière. Si l'on écartait l'exigence du ménage en propre, cela pourrait conduire, le cas échéant, à l'octroi d'allocations de ménage à plusieurs personnes vivant ensemble, solution qui manifestement ne correspondrait pas à la volonté du législateur.

En l'espèce, la sœur du militaire, qui est mariée, vit avec ses deux filles dans le ménage de l'intimé. Les enfants vont à l'école au domicile de leur oncle. On ne saurait voir dans la communauté d'existence du frère et de la sœur aucun élément nécessité par l'exercice du métier de boucher. Souvent des motifs de famille conduisent des frères et sœurs à vivre ensemble. La sœur peut habiter chez son frère pour l'assister ou parce qu'à la longue elle ne se plaît pas où travaille son mari, ou enfin parce qu'elle entend faire bénéficier ses filles des possibilités avantageuses d'études, en ville, etc. Quoi qu'il en soit, elle a besoin d'un ménage, pour elle et ses deux enfants, vu qu'elle ne se rend chez son mari que durant l'époque des vacances scolaires. Il ressort en outre d'une note rédigée par l'autorité de première instance que le mari vient retrouver son épouse à la fin de chaque semaine, à moins qu'il ne reçoive lui-même sa visite. Ainsi il y a ménage commun du militaire et de sa sœur. L'intimé ne pourvoit pas exclusivement aux frais. Certes la sœur n'a pas de gain en espèces ; elle et ses enfants sont logés gratuitement et nourris de même, en grande partie. Toutefois elle paie elle-même les aliments diététiques qu'elle prépare souvent. D'ailleurs l'intimé souligna expressément qu'il ne subvenait pas à l'entretien des deux enfants. Il est ainsi établi que la sœur supporte une part importante des frais du ménage commun, comme le relève pertinemment l'OFAS. Par conséquent on ne saurait affirmer qu'en l'espèce l'intimé ait prouvé avoir un ménage « en propre ».

3. Même si l'on voulait faire abstraction de l'exigence du ménage « en propre », on arriverait difficilement à un autre résultat (cf. l'affaire du maître boulanger, arrêt cité, en la cause E. H.). Actuellement il n'est plus coutume, dans les boucheries urbaines, que les garçons bouchers soient compris dans le ménage du patron. Preuve en est que l'ouvrier célibataire de l'intimé habite au dehors. Quoi qu'il en soit, le contrat collectif qui régit les conditions de travail des bouchers (des 24 juillet 1946/25 septembre 1953) n'institue pas d'obligation pour le patron de fournir chambre et pension. Selon l'article 6 du contrat, employeurs et employés conviennent au contraire librement de ce qu'ils feront sur ce point. Pour les bouchers mariés et d'une façon générale dans les grandes boucheries (entreprises soumises à la loi sur le travail dans les fabriques), le système de la chambre et de la pension chez l'em-

ployeur est même exclu. Par conséquent la situation est nettement différente de celle du cas Th. M. (ATFA 1953, p. 256 ss ; Revue 1953, p. 304). En effet, dans une ferme, il serait pratiquement inconcevable de ne pas inclure le valet dans la communauté domestique, à moins qu'il ne s'agisse d'un ouvrier agricole marié ayant un appartement à sa disposition. Par opposition et en ville, les locaux de la boucherie proprement dite et ceux du ménage sont souvent très éloignés. Il se pose donc la question fondamentale de savoir si, en accordant l'allocation de ménage dans un cas pareil, on n'enlèverait pas tout caractère d'exception à la disposition légale. En d'autres termes, la règle générale serait d'allouer l'indemnité de ménage à tous les commerçants célibataires, veufs ou divorcés, sans enfants et possédant un appartement. Voilà bien ce qui se passerait si des motifs de rentabilité, sans caractère impérieux, étaient seuls déterminants ; chaque intéressé qui dispose d'un ménage serait certes en mesure d'invoquer ces motifs, sinon il renoncerait le plus souvent à le tenir. Il est évident que l'intimé peut donner des raisons très sérieuses prouvant qu'en liant le ménage à l'exploitation, celle-ci est gérée plus rationnellement. Il épargne notamment des salaires. D'autre part, on peut se demander si les installations professionnelles qui — selon l'intimé — se trouvent à la cuisine de l'appartement, ne pourraient ou ne devraient pas être déplacées dans les locaux industriels, ne fût-ce que pour des motifs de police sanitaire. Tout considéré on peut dire — à l'exemple du cas précité du maître boulanger — concernant le problème du ménage « nécessité par la profession », qu'il s'agit essentiellement d'un cas limite. Il apparaît cependant douteux que les exigences du métier rendent un ménage en propre absolument indispensable, de sorte qu'en sus de l'allocation pour exploitation et au lieu de l'indemnité pour personne seule, le militaire pourrait revendiquer l'allocation de ménage, de caractère exceptionnel. Faute de ménage « en propre », on peut se dispenser d'examiner cette question plus avant.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. L., du 3 décembre 1954, E 21/54.)

Un médecin divorcé (médecine générale), dont la clientèle demeure surtout à la campagne, est contraint d'avoir un ménage en propre pour des motifs professionnels ; par conséquent il a droit à l'allocation de ménage (art. 4, 1^{er} al., lit b, 2^e moitié de la phrase, LAPG).

Un medico divorziato che esercita la medicina generale e la cui clientela risiede precipuamente in campagna è costretto da esigenze professionali ad avere un'economia domestica propria ; egli ha pertanto diritto all'indennità per l'economia domestica (art. 4, cpv. 1, lett. b, 2a parte della frase, LIPG).

L'intimé est médecin et divorcé. Il pratique son art dans une commune de 11 000 habitants. Outre son cabinet de consultation, sa maison comprend encore son logement. L'intéressé fit du service au printemps de 1954, en qualité de médecin complémentaire, et revendiqua l'allocation de ménage en sus de l'allocation d'exploitation. La caisse de compensation lui refusa la première.

Le militaire recourut auprès de la commission cantonale, exposant ce qui suit : Une clientèle rurale étendue réclame ses services jour et nuit, vu sa qualité de praticien en médecine générale. En dehors des heures de consultation et durant ses visites, son employée prend note des rendez-vous et appels, donne renseignements et remèdes. On ne saurait exiger de ses patients et de leurs proches qu'ils viennent le consulter dans une auberge ou un hôtel, abstraction faite du secret professionnel

qui ne pourrait guère être sauvegardé avec ce système. A la campagne et dans les petites villes, il va de soi que le médecin non spécialisé peut être appelé ou consulté chez lui avant ou après les heures de réception. Dès lors il est absolument nécessaire qu'il possède un ménage en propre avec une collaboratrice éprouvée, pour des motifs professionnels.

La commission de recours admit le pourvoi du militaire et lui accorda l'allocation de ménage.

Par voie d'appel, l'Office fédéral des assurances sociales proposa au Tribunal fédéral des assurances d'annuler la décision de première instance et de rétablir celle de la caisse de compensation. Il déclare qu'à la différence du cas déjà jugé d'un oculiste (arrêt du 17 mars 1954 en la cause P. A. ; Revue 1954, p. 175) l'intimé pratique la médecine générale. En cette qualité, il est certes davantage contraint de réunir cabinet de consultation et appartement que son confrère oculiste. S'il s'agissait d'un véritable médecin de campagne, on pourrait carrément lui accorder l'allocation de ménage. En revanche, dans les grandes villes, les conditions diffèrent. Il arrive souvent que là le cabinet de réception et l'appartement du praticien soient nettement séparés. Attendu que l'intimé vit dans une ville de 11 000 âmes, l'office estime qu'il n'est pas absolument obligé de grouper logement et cabinet de consultation.

Le Tribunal fédéral des assurances débouta l'Office fédéral pour les motifs suivants :

1. La cour de céans s'est déjà occupée à plusieurs reprises de l'interprétation à donner à l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, 2^e moitié de la phrase, LAPG. Elle a désigné exactement les conditions à remplir par un célibataire, un veuf ou un divorcé sans enfant, pour qu'il ait droit à l'allocation de ménage (ATFA 1953, 256 ; 1954, 49 ; Revue 1953, 304 ; 1954, 101, 103, 175, 371). Nous nous référons aux motifs de ces arrêts, nous bornant à répéter que le requérant doit établir « qu'il est tenu d'avoir un ménage en propre, à cause de sa situation professionnelle ou officielle ». La présence d'un ménage en propre ne suffit donc pas ; il doit encore et surtout être nécessaire vu la nature et les exigences de la profession. Il convient d'apprécier la situation selon les éléments concrets de chaque cas particulier. Le caractère d'exception de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, 2^e partie de la phrase, commenté dans l'ATFA 1953, page 256 et dans la Revue 1953, page 304, postule d'apprécier sévèrement la nécessité du ménage en propre.

2. S'agissant d'un oculiste domicilié en ville, le tribunal a jugé que le militaire n'avait pas prouvé être contraint de tenir son propre ménage pour des motifs professionnels (arrêt du 17 mars 1954 en la cause P. A., Revue 1954, p. 175). A la différence de cette affaire, l'intimé est ici un omnipraticien dont une grande partie de la clientèle habite en campagne et qui, par conséquent, ne travaille pas principalement dans son cabinet, avec un horaire relativement régulier. Au contraire, ses visites à domicile constituent une part importante de son activité ; elles ont lieu souvent tard le soir ou dans la nuit, ainsi que les dimanches et jours fériés. Le docteur qui pratique la médecine générale, surtout à la campagne, doit se tenir jour et nuit à la disposition de ses patients. Le genre de l'activité et les rapports de confiance unissant clients et médecin font apparaître impossible une séparation de l'appartement et du cabinet de consultation. Il y a là des motifs non seulement pratiques, concernant l'organisation du travail, mais aussi psychologiques. Il serait sans doute contraire aux usages ruraux de devoir quérir ou appeler téléphoniquement le médecin célibataire, veuf ou divorcé, en cas d'urgence, tantôt à son cabinet de consultation, tantôt chez son logeur ou auprès de la personne qui

lui donne pension. Ses intérêts professionnels et privés se recouvrent à un tel point qu'en séparant son cabinet de consultations de l'appartement, il compliquerait singulièrement l'exercice de son art. Le médecin de campagne qui prépare lui-même certains remèdes est, de plus, contraint d'avoir une personne de confiance, préposée à son ménage et qui, en son absence nécessairement par ses visites aux malades, prend note des rendez-vous, donne des renseignements, remet les médicaments préparés, etc. Au demeurant, l'heure des repas dépend des exigences de la profession et n'est pas toujours prévisible. Les arrêts publiés dans l'ATFA 1953, page 256 et la Revue 1953, page 304, ont exposé que ce furent les aumôniers militaires qui donnèrent lieu à la disposition légale complémentaire, avant tout parce qu'ils occupent une cure dont la présence n'est pas importante seulement au point de vue de l'organisation de leur travail. A la campagne, la « maison du docteur » a une importance semblable, fondée d'une part sur la combinaison des intérêts professionnels et privés du médecin et, d'autre part, sur la certitude des patients du village que là le secret de leur situation personnelle sera strictement sauvegardé (secret professionnel du médecin, etc.).

L'Office fédéral des assurances sociales estime lui-même qu'on peut sans hésitation accorder l'allocation de ménage aux médecins de campagne, non mariés et sans enfants. Si, en l'espèce, il prend une conclusion contraire, c'est uniquement parce que l'intimé pratique dans une commune de quelque 11 000 habitants et que, dans ces conditions, il n'apparaît pas exclu de pouvoir séparer le cabinet de consultation de l'appartement. Le tribunal objecte que le critère des conditions rurales ne saurait se fonder seulement sur le nombre des habitants d'une commune. Incontestablement l'intimé fait beaucoup de visites à la campagne. Il ressort tant des pièces du dossier que du jugement de l'autorité cantonale — qui connaît les circonstances locales et personnelles — qu'au domicile de l'intimé et dans un large rayon aucun médecin omnipraticien ne possède un cabinet de consultation séparé de son appartement. Par conséquent il faut admettre que l'intimé est contraint d'avoir un ménage en propre à cause de ses obligations professionnelles. Dès lors il a droit à l'allocation de ménage et le jugement attaqué est confirmé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause F. M., du 3 décembre 1954, E 20/54.)

Droit à l'allocation pour assistance par le travail

Le militaire qui, par son travail, soutient ses parents et sept frères et sœurs mineurs, ne peut revendiquer l'allocation d'assistance qu'en faveur de son père si seul ce dernier remplit une des conditions légales, selon l'article 3, lettre b, RAPG (maladie, vieillesse, infirmité physique ou mentale).

Al militare che assiste con prestazioni lavorative i suoi genitori e i suoi sette fratelli e sorelle minorenni può essere versato l'assegno per assistenza unicamente in favore del padre se soltanto quest'ultimo adempie uno dei presupposti legali di cui all'articolo 3, lettera b, OIPG (malattia, vecchiaia, infermità fisica o mentale).

Le militaire est le fils aîné d'une famille de huit enfants. Par son travail il aide ses parents à entretenir la famille. C'est pourquoi il revendiqua l'allocation pour assistance. La caisse déclina la requête en indiquant qu'aucune des personnes soutenues par le militaire ne satisfaisait à la condition posée par l'article 3, lettre b, RAPG (maladie, vieillesse, infirmité physique ou mentale). Quant à la commission cantonale

nale de recours, elle annula la décision de la caisse, sur intervention du père du militaire, et reconnut que celui-ci avait droit à l'allocation en faveur de celui-là, attendu que, selon son enquête, il était invalide et ne pouvait accomplir que de menus travaux. Seul le père est réputé personne assistée, à l'exclusion des frères et sœurs mineurs du militaire, qui ne profitent qu'indirectement de l'aide de leur aîné.

(Commission de recours du canton de Lucerne en la cause A. K., du 18 septembre 1954, OFAS 103/54.)

Assurance-vieillesse et survivants

COTISATIONS

Revenu d'une activité salariée

Est un salarié le représentant qui s'est obligé envers la maison commettante à exécuter personnellement le travail et qui n'est autorisé à prendre les commandes qu'au nom et pour le compte de cette maison, celle-ci décidant de l'admission ou du refus des commandes. Il importe peu dès lors que le représentant jouisse d'une grande liberté dans l'organisation de son travail, qu'il gère en outre des affaires pour son propre compte et doive pour cela disposer d'un certain stock de marchandises et de certains locaux. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

E' salariato il rappresentante che si è impegnato con la ditta rappresentata ad eseguire personalmente il lavoro e che è autorizzato a ricevere ordinazioni soltanto a nome e per conto della ditta, la stessa decidendo dell'accettazione o del rifiuto delle ordinazioni. E' allora irrilevante se il rappresentante gode di una grande libertà nell'organizzazione del suo lavoro, se tratta inoltre affari per proprio conto e se deve perciò disporre di una certa riserva di merci e di locali commerciali. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

En date du 29 juin 1938, F. B., l'intimé, a conclu un « contrat d'agence » avec la fabrique de chaussures A, par lequel il était chargé, en qualité de représentant exclusif rémunéré à la commission, de négocier la vente de toute la production bottière aux grossistes et détaillants, sur tout le territoire suisse. Depuis 1938 également, l'intimé travaille aussi pour la maison B. qui lui a confié la représentation exclusive de ses chaussures de sport pour la Suisse orientale et certaines régions de la Suisse centrale et de la Suisse romande. Le 24 décembre 1953, la caisse fit savoir à l'intimé et aux deux fabriques de chaussures qu'elle avait réexaminé les conditions de travail de l'intimé aux fins de qualifier sa situation dans l'AVS et avait conclu, vu la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, que B. tirait de son activité professionnelle pour les deux fabriques un revenu acquis dans une situation dépendante. Les deux fabriques devaient donc verser les cotisations pari-

taires avec effet au 1^{er} janvier 1954. La commission de recours, auprès de laquelle F. B. s'est pourvu, annula la décision de la caisse, dans un prononcé du 21 mai 1954. Elle motive son jugement notamment de la manière suivante : Il résulte de l'audition de l'intimé que celui-ci a organisé ses deux représentations commerciales comme l'aurait fait un commerçant établi à son compte. B. possède lui-même un bureau, un stock de marchandises et une voiture automobile qu'il utilise à des fins professionnelles. Il tient aussi sa propre comptabilité et ne reçoit pratiquement aucune instruction des deux fabriques. Il n'a pas l'obligation de faire périodiquement rapport. Il ne couvre d'importants frais commerciaux (frais de voyage) qu'avec les commissions et supporte ainsi des risques identiques à ceux qui sont encourus par un négociant indépendant. Quiconque est à ce point maître et seigneur dans sa propre entreprise, dispose soi-même son plan de travail et décide soi-même quels frais il veut encourir pour atteindre le but qu'il se propose, ne peut pas être considéré comme un salarié. Certes B. ne fixe pas lui-même les prix de vente. Il en va cependant généralement ainsi lorsque le négoce porte sur des articles fabriqués en grande série. Cela ne signifie pas que l'on ne se trouve pas en présence d'une entreprise indépendante. Vu toutes les circonstances du cas, l'autorité de recours en vient à nier l'existence d'un rapport de dépendance et de subordination.

Dans son acte d'appel, la caisse conclut au rétablissement de sa décision du 24 décembre 1953. Le Tribunal fédéral des assurances a admis cet appel pour les motifs suivants :

Selon la jurisprudence (cf. notamment ATFA, page 174 ss ou Revue 1952, page 356 ainsi qu'ATFA 1953, page 202 ss ou Revue 1953, page 393) des représentants de commerce ne peuvent qu'exceptionnellement être dans l'AVS considérés comme exerçant une activité lucrative indépendante, lors même qu'ils ne touchent aucune rétribution fixe. Ils ne peuvent l'être que s'ils supportent incontestablement un véritable risque économique et sont pratiquement libres de développer leur négoce comme il leur convient. Il se pourra dès lors fort bien qu'un représentant salarié obtienne également un revenu en qualité de commerçant indépendant. En pareil cas il devra payer des cotisations paritaires et des cotisations personnelles, chacun des revenus servant bien entendu séparément d'assiette au calcul des cotisations.

En l'espèce il manque — contrairement à l'opinion soutenue par l'autorité cantonale de recours — des indices suffisants pour admettre que le revenu tiré par l'intimé de l'activité exercée au service des deux fabriques de chaussures est analogue à celui d'un commerçant indépendant. F. B. n'a certes aucune véritable obligation de faire périodiquement rapport. En outre il établit soi-même ses itinéraires, désigne soi-même les clients auxquels il entend rendre visite et décide soi-même de quels frais il assume la charge. Il est ainsi exact que le profit tiré de son activité est essentiellement fonction du rôle et de l'habileté qu'il apporte à l'exécution de son travail. Chez les représentants de commerce, il n'est cependant pas insolite de constater une telle liberté dans l'organisation du travail. Comme le Tribunal fédéral des assurances l'a statué à plusieurs reprises, le « risque » de voir le gain varier selon le succès plus ou moins grand de la vente ne peut pas être assimilé au véritable risque commercial encouru par un commerçant établi à son compte, qui répond personnellement et sur tout son patrimoine des suites de l'insolvabilité du client, de livraisons défectueuses et supporte toutes les conséquences des mesures qu'il aura arrêtées pour régler la marche de l'entreprise. Enfin, si l'intimé paraît bien disposer d'un bureau et d'une voiture automobile lui appartenant en propre, cette circonstance ne peut pas être déterminante du seul fait déjà que — ce point est constant — l'intimé, outre son activité de représentant de commerce, exploite

une affaire à son propre nom et doit dès lors disposer d'un certain stock de marchandises et d'un local commercial. En revanche, ce qui révèle un rapport décisif de subordination entre les parties, c'est le fait que l'intimé est obligé à l'égard des deux fabriques de chaussures à exécuter personnellement son travail et — autant qu'il agit comme représentant de l'une ou l'autre de ces deux maisons — à ne prendre les commandes qu'au nom et pour le compte des commettants. On parvient d'autant mieux à cette conclusion que, d'après les pièces du dossier, les deux fabriques peuvent à leur gré accepter ou refuser les commandes. Il y a donc une différence essentielle entre les données de la présente affaire et celles qui furent à la base de l'arrêt rendu en la cause St. (du 30 août 1954, non publié) qui concernait — contrairement au cas de l'intimé — un commerçant indépendant, également un grossiste, titulaire d'une raison individuelle inscrite au registre du commerce et qui, dans l'ensemble, traitait sur un pied d'égalité avec les fournisseurs. Dans ces conditions et compte tenu de toutes les circonstances du cas (le représentant n'est pas libre de fixer les prix, il n'encourt aucune responsabilité en cas d'insolvabilité du client, il lui est fait interdiction de concurrence) le Tribunal fédéral des assurances en arrive à statuer l'annulation de la décision rendue par l'autorité de première instance et le rétablissement de la décision de la caisse.

La présente affaire ne porte pas sur le calcul du « salaire déterminant » de l'intimé. Quant à la « double imposition » alléguée par la maison B, il y a lieu de faire observer ce qui suit : Selon le système des cotisations AVS actuellement en vigueur, la cotisation personnelle de l'exploitant est périodiquement calculée d'après les données de la taxation définitive la plus récente de l'impôt pour la défense nationale, tandis que les cotisations paritaires AVS sont perçues sur le salaire courant. L'intimé devra dorénavant veiller de strictement séparer, dans sa déclaration fiscale, le revenu de l'activité indépendante et celui de l'activité salariée. S'il se soumet à cette formalité il ne pourra guère se produire qu'un même élément de son revenu soit par deux fois soumis aux cotisations AVS. Cela se produirait-il malgré tout, l'intimé aurait bien entendu le droit de réclamer remboursement des cotisations qu'il aurait versées indûment.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause F. B., du 30 novembre 1954, H 176/54.)

Assurance-vieillesse et survivants fédérale

Prescriptions sur la comptabilité et les mouvements de fonds des caisses de compensation

Emises par
l'OFFICE FEDERAL DES ASSURANCES
SOCIALES

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

Prix : Fr. 1.30

A paraître ce printemps

Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants et règlement d'exécution de cette loi

(20 décembre 1946/31 octobre 1947)

Etat au 1^{er} janvier 1955

La loi et son règlement d'exécution seront publiés en une seule brochure. Les articles de la loi seront accompagnés de références aux dispositions correspondantes du règlement d'exécution, ou aux plus importantes ordonnances rendues en matière d'AVS. — La brochure contiendra également un registre alphabétique par matières

Les commandes doivent être adressées d'ici au 31 mars 1955
au plus tard à l'

OFFICE FEDERAL DES ASSURANCES SOCIALES

Effingerstrasse 33, Berne 3



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	85
La Convention en matière d'AVS avec le Liechtenstein . . .	86
Le droit à l'allocation de ménage des militaires non mariés et sans enfants, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances	92
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	96
Petites informations	99
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	101

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

A la suite de négociations qui ont eu lieu entre des délégués de l'Office fédéral des assurances sociales et de la Caisse suisse de compensation, à la tête desquels se trouvait M. le directeur A. Saxer, et une délégation italienne dirigée par M. E. Reale, ambassadeur d'Italie en Suisse, un arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la Convention du 17 octobre 1951 entre la Suisse et l'Italie en matière d'assurances sociales a été conclu à Berne le 8 février 1955. Les caisses de compensation seront mises au courant des principales dispositions de cet arrangement dans un supplément à la circulaire concernant la Convention italo-suisse.

*

Le 14 février 1955, la Commission du Conseil national chargée de l'examen de l'arrêté fédéral approuvant la convention relative à l'AVS entre la Suisse et la Principauté de Liechtenstein, a siégé à Bad-Ragaz, et le 9 mars la Commission des affaires étrangères du Conseil des Etats s'est réunie à Montreux. Après avoir entendu un exposé de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, les deux commissions ont approuvé à l'unanimité l'arrêté en question.

*

Le 17 février l'Office fédéral des assurances sociales a donné à des délégations de caisses cantonales et professionnelles un aperçu des travaux essentiels incombant à l'autorité de surveillance pour l'année courante. L'occasion fut saisie pour discuter minutieusement les directives et la feuille annexe au rapport annuel des caisses, concernant l'exercice de 1955.

*

Dans un complément à la circulaire n° 57, daté du 15 février 1955, l'Office fédéral des assurances sociales a informé les caisses de compensation qu'on ne pouvait attendre à bref délai la conclusion de conventions en matière d'AVS avec les Pays-Bas et les Etats-Unis d'Amérique du Nord; qu'il avait donc été décidé d'autoriser le remboursement aux ressortissants de ces deux Etats — sous quelques réserves quant aux mesures de précaution à prendre — des cotisations payées par eux à l'AVS, que ce remboursement pouvait avoir lieu aussi bien lors de la réalisation de l'événement assuré que lors du départ de Suisse. Par la même occasion, les caisses de compensation ont eu leur attention attirée sur la prochaine entrée en vigueur du statut dit des réfugiés.

La Convention en matière d'AVS avec le Liechtenstein

Le 10 décembre 1954 une convention en matière d'AVS a été conclue entre la Suisse et le Liechtenstein (cf. Revue 1955, p. 1). Nous reproduisons ci-dessous les principales considérations du message que le Conseil fédéral a adressé, en date du 1^{er} février 1955, aux Chambres fédérales en vue de l'approbation de cette convention.

Conditions spéciales d'une convention conclue avec la Principauté du Liechtenstein

1. Similitude des deux systèmes d'assurance

L'assurance suisse et l'assurance du Liechtenstein sont, à quelques exceptions près, identiques en ce qui concerne le système de cotisations et le système de prestations. La similitude est encore accentuée du fait que les deux Etats ont la même monnaie. Quant aux rentes, il convient de relever que celles de l'assurance du Liechtenstein sont égales à celles de l'assurance suisse, telles qu'elles étaient prévues au moment où cette assurance était instituée. Les rentes suisses ont entre-temps été assez sensiblement élevées, lors de la revision de la loi, qui date du 30 septembre 1953 et a eu effet dès le 1^{er} janvier 1954. Tout le territoire du Liechtenstein est considéré, en ce qui concerne les rentes transitoires, comme une région rurale, au sens de la législation suisse sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Cette similitude pose des problèmes particuliers du point de vue de la réciprocité. Un premier problème concerne le cercle des assurés obligatoires ; en effet, les deux assurances englobent obligatoirement aussi bien les personnes habitant dans le pays que celles qui y exercent une activité lucrative, ce qui entraîne pour les frontaliers notamment un peu souhaitable cumul des charges. Un second problème difficile à résoudre est celui des conditions à remplir pour l'obtention d'une rente, car les deux assurances allouent, déjà après une très courte période de cotisation (une année), une rente minimum relativement élevée; en l'absence de mesures spéciales, certains assurés recevraient ainsi, de façon injustifiée, deux rentes, ce qui pourrait inciter à des spéculations, et surtout entraînerait des charges financières disproportionnellement lourdes pour les deux assurances.

2. Liberté de séjour prévue entre les deux Etats

Les liens économiques étroits qui résultent du traité du 29 mars 1923 entre la Suisse et la principauté de Liechtenstein, concernant la réunion de la principauté au territoire douanier suisse, et la très large liberté de séjour prévue dans l'accord conclu le 3 juin 1948 entre la Suisse et la principauté au sujet de la police des étrangers ont pour conséquence qu'il est plus aisé de changer de domicile ou de lieu de travail entre la Suisse et le Liechtenstein que cela n'est le cas avec d'autres Etats, ce qui favorise la double affiliation en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

3. Possibilités financières de l'assurance-vieillesse et survivants du Liechtenstein

Le versement d'une rente suisse aux assurés qui reçoivent déjà une rente de l'assurance liechtensteinoise serait peu souhaitable, mais il n'entraînerait pas des charges insupportables pour l'assurance suisse. En revanche, le fait qu'il y aurait quelques centaines de rentiers de plus ou de moins pourrait avoir une forte influence sur l'équilibre financier de l'assurance du Liechtenstein. En délimitant le cercle des assurés obligatoires, on doit en outre tenir compte de l'ordre de grandeur des deux assurances; en effet, la situation financière de l'assurance du Liechtenstein pourrait, par exemple, être sensiblement modifiée si, en vertu de la convention, certaines catégories de personnes faisant partie jusque-là de cette assurance étaient rattachées à l'assurance suisse.

Tenant compte des particularités que nous venons de décrire, la convention indique clairement quelle est la législation applicable à l'assujettissement, ce qui évitera les cas de double assujettissement obligatoire; d'autre part, elle règle de manière spéciale le droit aux rentes en cas d'affiliation aux assurances des deux Etats.

Principes de la convention

1. Législation applicable à l'assujettissement

Les personnes exerçant une activité lucrative qui sont ressortissantes de l'un ou de l'autre Etat sont soumises exclusivement à la législation de l'Etat sur le territoire duquel elles exercent leur activité, même si elles ont leur domicile dans l'autre Etat (art. 3, 1^{er} al., de la convention). Si elles exercent leur activité dans les deux Etats, elles ne doivent payer des cotisations à chacune des assurances que sur le revenu qu'elles acquièrent dans l'Etat dont dépend cette assurance. Les cotisations dues sur le revenu acquis dans des Etats tiers doivent être payées à l'assurance du pays de domicile (art. 2 du protocole annexé à la convention).

L'assujettissement au lieu de travail, avec suppression simultanée de l'assujettissement dans le pays de domicile, a la conséquence suivante: un frontalier suisse qui vit en Suisse et exerce son activité au Liechtenstein est assujetti exclusivement à l'assurance liechtensteinoise. S'il devait tra-

vallier toute sa vie au Liechtenstein, il ne pourrait faire valoir un droit qu'à une rente de l'assurance du Liechtenstein plus basse — à l'heure actuelle du moins — qu'une rente de l'assurance suisse. Des cas de ce genre ne se présentent que très rarement. Comme nous l'indiquerons dans le chapitre relatif au droit à la rente, il suffit en effet qu'un Suisse ait versé pendant une année seulement des cotisations à l'assurance suisse pour qu'il ait droit à des prestations égales — dans l'ensemble du moins — à une rente minimum suisse.

Il existe un cas spécial de double assujettissement obligatoire. C'est celui des salariés qui, ressortissants d'un Etat, travaillent dans l'autre Etat pour le compte d'un employeur dont le siège se trouve dans leur pays d'origine, et qui sont payés par cet employeur. Ces salariés sont, selon les deux législations, assurés obligatoirement aussi bien dans l'Etat où leur employeur a son siège que dans celui où ils travaillent. Aux termes de la convention, ils ne seront dorénavant assujettis qu'à la législation déterminante pour leur employeur.

2. Le droit à la rente

a) *Rentes ordinaires*

Les cas de double assurance ne peuvent naturellement se présenter que lorsqu'un assuré a été affilié aux assurances des deux Etats, et non pas lorsqu'il n'a jamais fait partie que de l'assurance d'un seul Etat. En réglant la question du droit à la rente, on a fait par conséquent une distinction entre les deux cas.

aa) S'il y a affiliation à l'une des deux assurances seulement, le principe de l'égalité de traitement produit ses pleins effets. Cela signifie que les ressortissants de l'un des Etats qui ont été affiliés uniquement à l'assurance de l'autre Etat auront droit à une rente ordinaire de cette assurance dès qu'ils lui auront versé des cotisations pendant une année entière. Les survivants d'un assuré qui remplissait ces conditions auront le même droit. Conformément au principe de l'égalité de traitement, la réduction d'un tiers des rentes, prévue pour les étrangers, est supprimée de part et d'autre. Ainsi, toutes les clauses restrictives tombent pour les Suisses qui sont affiliés à l'assurance du Liechtenstein sans avoir jamais fait partie de l'assurance suisse. Il en est de même pour les ressortissants liechtensteinois affiliés à l'assurance suisse sans avoir jamais fait partie de l'assurance du Liechtenstein.

bb) Toutes les clauses restrictives ne pouvaient pas être supprimées dans les cas où il y a affiliation aux deux assurances. Cette suppression eût signifié que les ressortissants des deux Etats, après avoir versé des cotisations aux deux assurances durant une année seulement, auraient eu droit, dans chacun des deux Etats, à la rente minimum, relativement élevée. Même si l'on avait réduit la durée de cotisation de 10 à 5 ans comme les conventions passées avec d'autres Etats le prévoient, l'assuré aurait eu droit aux rentes des deux assurances après avoir payé les cotisations pen-

dant un an dans son pays d'origine et cinq ans dans l'autre pays. On ne tarda donc pas à voir qu'il serait impossible de trouver une solution satisfaisante en restant dans la ligne des conventions internationales déjà conclues par la Suisse. La similitude des deux assurances et la situation particulière en découlant imposaient, au contraire, inéluctablement une très profonde interpénétration des deux assurances. Cette interpénétration se manifesta ainsi:

Lorsqu'il y a affiliation aux deux assurances, chacune d'elles, pour déterminer le droit à la rente, prend en considération les années accomplies dans l'assurance obligatoire ou facultative de l'autre Etat comme si elles avaient été accomplies chez elle. Ainsi, les ressortissants des deux Etats qui ont versé des cotisations aux assurances obligatoires ou facultatives des deux Etats en tout pendant une année entière au moins ont droit à l'égard de chacune des deux assurances à une part correspondante de la rente ordinaire (art. 6 et 7, lettre *a*, de la convention).

Chacune des deux assurances procédera de la manière suivante pour déterminer la partie de la rente qu'elle doit accorder: Pour fixer l'échelle de rente applicable et la cotisation annuelle moyenne déterminante, elle tiendra compte des années de cotisations accomplies dans les deux Etats dans l'assurance obligatoire ou facultative, ainsi que des cotisations versées; les périodes d'assurance qui se superposent ne seront comptées qu'une fois. L'assurance du Liechtenstein ne tient naturellement pas compte des années précédant son institution, soit des années 1948 à 1953. Une fois fixées l'échelle de rente et la cotisation annuelle moyenne, chaque assurance calcule la rente d'après la législation qui est déterminante pour elle. Elle n'en allouera cependant qu'une partie à l'assuré, quelle que soit la rente minimum prévue par la loi. Par rapport au total de la rente ainsi calculée, cette partie de la rente sera ce que les cotisations payées à ladite assurance sont par rapport à la somme des cotisations versées aux deux assurances.

En cas d'égalité entre les taux des rentes et les durées de cotisations, le système prévu aurait la conséquence suivante: l'assuré recevrait au total une rente identique à celle qui lui aurait été versée par l'une des deux assurances s'il avait payé toutes ses cotisations à cette assurance. Comme les taux des rentes de l'assurance du Liechtenstein sont — à l'heure actuelle du moins — un peu plus bas que ceux de l'assurance suisse, la somme des deux parts de rente sera toutefois légèrement supérieure à une rente du Liechtenstein, mais légèrement inférieure à une rente suisse. Dans des cas exceptionnels, il se peut que la somme des deux parts de rentes soit même un peu inférieure à la rente suisse calculée seulement sur la base des cotisations versées à l'assurance suisse. La convention prévoit que, dans ces cas, l'assurance suisse ajoutera à sa part de rente, en faveur des ressortissants suisses, la différence en question (c'est ce qu'on appelle la compensation de la différence; art. 8 de la convention).

Pour que ce système fonctionne bien, une entraide administrative particulièrement intense est, cela va sans dire, indispensable. Elle pourra

être réalisée sans difficultés, vu les rapports étroits existant entre les deux Etats (union postale, union monétaire, union douanière).

b) Rentes transitoires

Le principe de l'égalité de traitement a aussi été étendu, de part et d'autre, aux rentes transitoires. Ne peut naturellement avoir droit à une rente transitoire que celui qui ne remplit dans aucun des deux Etats les conditions d'obtention d'une rente ordinaire. Pour éviter des changements de domicile effectués en vue de l'obtention d'une rente, la convention prévoit que les ressortissants d'un Etat pourront bénéficier d'une rente transitoire dans l'autre Etat seulement s'ils y ont eu leur domicile au moins durant les cinq années précédant immédiatement le dépôt de leur demande. Afin que ce délai ne soit pas trop préjudiciable aux survivants, il a été convenu (art. 9 de la convention) que, pour fixer le droit à une rente transitoire de survivants, on tiendrait compte de la durée pendant laquelle le défunt (époux, père ou mère) a eu son domicile dans le pays.

3. Le paiement des prestations à l'étranger

Puisque les deux Etats versent les rentes ordinaires à leurs ressortissants où que soit leur domicile, les ressortissants d'un des Etats contractants qui ont droit aux rentes ordinaires de l'autre Etat doivent, vu le principe de l'égalité de traitement, recevoir ces rentes quel que soit l'Etat où ils sont domiciliés. En vertu du même principe, les ressortissants d'un des Etats ne recevront les rentes transitoires de l'autre Etat que tant qu'ils seront domiciliés dans celui-ci.

4. L'assurance facultative

L'interpénétration des deux assurances prévue dans la convention a pour conséquence que les ressortissants d'un des Etats contractants qui ont leur domicile dans l'autre Etat n'ont plus besoin d'adhérer à l'assurance facultative ou de maintenir cette assurance pour accomplir la durée de cotisations minimum ou pour éviter qu'il y ait, dans leur pays d'origine, des interruptions dans leur assurance. L'adhésion à l'assurance facultative ou le maintien de cette assurance pourrait encore avoir pour but d'augmenter la part de rente à accorder par l'assurance du pays d'origine. Cela ne pourra cependant se produire que lorsque l'assuré paie des cotisations relativement élevées à l'assurance facultative. Mais le résultat obtenu ne sera pas, de manière générale, en relation avec les cotisations supplémentaires payées. Par conséquent, l'adhésion à l'assurance facultative ou le maintien de cette assurance n'aura plus guère d'intérêt pour l'assuré. Il n'est guère possible à un assuré, en vertu de la législation des deux Etats, de mettre fin à une assurance facultative sans perdre les droits acquis par le paiement de cotisations. C'est pourquoi, il a été prévu, dans le protocole annexé à la convention, que les ressortissants de l'un des Etats contractants pourront, tant qu'ils seront domiciliés dans l'autre Etat, cesser de payer

des cotisations à l'assurance facultative de leur pays d'origine sans préjudice de leurs droits. Cette solution s'imposait tout particulièrement dans l'intérêt de ceux des ressortissants suisses vivant au Liechtenstein qui n'avaient adhéré précédemment à l'assurance facultative suisse que parce que la principauté n'avait pas encore d'assurance-vieillesse et survivants. Si ces personnes devaient aujourd'hui rester dans l'assurance-vieillesse et survivants facultative, il en résulterait pour elles un cumul de charges très difficile à supporter (art. 7, 1^{er} al., du protocole). Mais la disposition du protocole est aussi favorable aux assurés d'un des Etats contractants qui prennent domicile dans l'autre Etat après avoir résidé quelque temps dans un Etat tiers où ils ont adhéré à l'assurance facultative de leur pays d'origine. Ces assurés peuvent également, tant qu'ils ont leur domicile dans l'autre Etat, cesser de payer des cotisations à l'assurance facultative de leur pays d'origine sans préjudice de leurs droits. Comme l'assuré peut, dans des cas spéciaux, avoir un certain intérêt à payer des cotisations à l'assurance facultative de son pays d'origine lorsqu'il est domicilié dans l'autre Etat contractant, la convention prévoit toutefois la possibilité de payer des cotisations à l'assurance facultative.

La logique imposait d'indiquer dans le protocole, en ce qui concerne l'assurance facultative, que pour les ressortissants des deux Etats l'affiliation à l'assurance obligatoire de l'autre Etat est assimilée à l'affiliation à l'assurance obligatoire du pays d'origine. Cela signifie que les ressortissants d'un des Etats contractants qui se rendent dans un pays tiers y peuvent, quel que soit leur âge, adhérer à l'assurance facultative de leur pays d'origine également lorsqu'ils ont fait partie auparavant, non de l'assurance obligatoire de leur pays d'origine, mais de celle de l'autre Etat.

Effets financiers

Les quelque 1800 ressortissants du Liechtenstein vivant en Suisse ne représentent qu'environ 4 pour mille des étrangers habitant notre pays. Ce chiffre à lui seul indique que les effets financiers de la convention auront une importance minime pour l'assurance suisse. Il n'y aura, d'ailleurs, de charge supplémentaire découlant de la convention que dans les deux cas suivants: lorsque des ressortissants du Liechtenstein n'ont jamais appartenu à l'assurance-vieillesse et survivants de leur pays, mais ont fait partie de l'assurance suisse et ont droit à une rente ordinaire après moins de dix ans de cotisations, et lorsque de telles personnes ont droit à une rente transitoire. Dans les cas les plus fréquents où il y a affiliation aux deux assurances, la convention n'entraîne pas de charges supplémentaires ou n'en entraîne que d'insignifiantes; en effet, chaque assurance ne verse que les prestations correspondant à peu près aux cotisations qui lui ont été payées. D'ailleurs, les charges supplémentaires découlant d'une convention entre la Suisse et la principauté de Liechtenstein ont déjà été prises en considération lors de l'établissement du bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants suisse.

Entrée en vigueur de la convention

En raison de l'interpénétration des deux assurances, l'assuré n'a, règle générale, pas avantage à payer simultanément des cotisations; comptant qu'une convention serait conclue, les deux Etats ont en outre renoncé dans de nombreux cas, à percevoir les cotisations pour 1954; pour ces diverses raisons, il convient que la convention ait effet rétroactif au 1^{er} janvier 1954 (entrée en vigueur de l'assurance du Liechtenstein). De cette façon, tous les cas de double perception des cotisations pour 1954 seront évités, et les assurés se verront rembourser les cotisations versées indûment pour ladite année. En revanche, les prestations dues en vertu de la convention seront allouées, de part et d'autre, au plus tôt dès le 1^{er} janvier 1955.

Considérations finales

Vu les circonstances particulières, la convention conclue entre la Suisse et la principauté de Liechtenstein prévoit des solutions spéciales. Celles-ci peuvent, dans leur ensemble, être considérées comme donnant satisfaction; la convention tient équitablement compte des justes intérêts des ressortissants des deux Etats en ce qui concerne l'obligation de payer des cotisations et le droit aux prestations et n'entraîne, pour les deux assurances, que des charges tout à fait supportables et bien réparties. Certes, elle diffère sensiblement des conventions conclues jusqu'ici; elle contient même des dispositions que nous avons refusé d'admettre dans lesdites conventions; mais il a fallu tenir compte de la situation tout à fait spéciale qui existait en l'occurrence: similitude totale des deux systèmes d'assurance, même monnaie, très large liberté de séjour pour les ressortissants des deux Etats, rapports particulièrement étroits existant, de façon générale, entre les deux pays. Etant donné le caractère unique de ces relations, cette convention ne pourra pas être considérée comme un précédent par d'autres Etats.

Le droit à l'allocation de ménage des militaires non mariés et sans enfants selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances

Aux termes de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, 2^e moitié de la phrase, LAPG, ont droit à l'allocation de ménage les militaires célibataires, veufs ou divorcés, qui sont tenus d'avoir un ménage en propre, à cause de leur situation professionnelle ou officielle.

Le projet de loi soumis aux Chambres fédérales par le Conseil fédéral, dans son message du 23 octobre 1951, ne contenait pas cette disposition. Elle fut introduite lors des délibérations parlementaires, après qu'une requête de la Société suisse des aumôniers militaires eut été adressée à la commission du Conseil des Etats, chargée d'examiner le projet gouvernemental. Pour ne pas créer de privilège en faveur des aumôniers, l'autorité législative alla au-delà de la proposition primitive, accordant le droit à l'allocation de ménage à tous les militaires non mariés qui sont contraints d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle. Furent cités comme éventuels bénéficiaires, lors des débats, outre les aumôniers, les médecins d'hôpitaux ou d'autres établissements, les instituteurs de campagne et les concierges d'écoles. On parlait de l'idée que cette énumération n'avait qu'une portée d'exemple.

Lors de l'examen de cette disposition par les Chambres fédérales, le représentant du Conseil fédéral exprima sa crainte qu'elle n'entraîne des difficultés d'application. La pratique lui donne raison. Selon le rapport sur le régime des allocations militaires durant l'année 1953 (RCC 1954, pp. 381 ss), les caisses de compensation reçurent 530 demandes d'allocations de ménage, de la part de militaires célibataires, veufs ou divorcés, sans enfants. Elles en refusèrent 216. Depuis deux ans que le nouveau régime fonctionne, le TFA a dû s'occuper d'une série d'appels ayant pour objet l'allocation de ménage revendiquée par cette catégorie de militaires. On peut admettre que d'autres cas suivront et qu'il faudra un certain temps avant que règne la sûreté dans l'application de la disposition légale. Il incombe aux caisses d'adapter leur pratique à la jurisprudence du TFA. Voilà pourquoi nous tentons ici de la commenter :

1. Généralités

Le TFA considère que l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, 2^e moitié de la phrase, LAPG, est une disposition exceptionnelle qui, partant, doit s'interpréter restrictivement. Il en va ainsi tant de la *notion du ménage en propre* du militaire que de l'*obligation d'avoir un ménage, commandée par les besoins de la profession*. Sur sept arrêts prononcés par le TFA en 1953/1954, portant sur le droit à l'allocation de ménage des militaires non mariés et sans enfants, deux seulement admettaient la prétention et cinq la rejetaient. C'est bien la preuve que l'autorité de deuxième instance applique sévèrement les critères de l'article précité.

Les *deux conditions* prévues par la loi doivent être remplies; l'une ou l'autre ne suffit pas. Elles s'appliquent aux indépendants comme aux salariés.

Au demeurant le TFA prononça qu'il fallait apprécier les *circonstances de chaque cas particulier*. Ainsi pas moyen de poser des règles générales disant notamment que pour certaines professions les conditions légales seraient réputées remplies, sans plus. La décision qui accordait l'allocation de ménage à un paysan célibataire ne saurait, par exemple, s'étendre aux patrons non mariés de profession non agricole. Bien plus, elle n'est même

pas applicable sans réserve aux autres agriculteurs car il peut se trouver des situations, dans l'agriculture, où l'octroi de l'allocation de ménage ne serait pas justifié.

2. La notion du ménage en propre

Le texte de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, 2^e moitié de la phrase, démontre clairement que le militaire non marié et sans enfants ne peut prétendre à l'allocation de ménage que lorsqu'il est tenu d'avoir son *propre* ménage, à cause de sa situation professionnelle ou officielle. Selon le chiffre 29 des directives, il y a ménage propre, en général, quand le militaire dispose d'au moins deux chambres et une cuisine et fait tenir le ménage entièrement ou partiellement par une tierce personne qu'il rétribue (parents ou personnel domestique). Le militaire doit donc supporter lui-même les frais. Dans ses arrêts, le TFA s'est du reste fondé sur ces instructions de l'OFAS aux caisses de compensation. Sont éliminés d'office tous les cas où le militaire ne pourvoit pas seul aux frais du ménage et dans lesquels il fait ménage commun avec des parents.

Dans son arrêt E. H., du 19 janvier 1954 (ATFA 1954, 49 et RCC 1954, 101) le TFA dénia à un maître boulanger célibataire, qui habitait la maison où se trouvait la boulangerie, un ménage en propre, parce qu'il était tenu par ses parents, âgés de 55 et 65 ans; de plus, le militaire vivait encore avec un frère mineur, fréquentant l'école. Le TFA admit le ménage des parents ou tout au plus un ménage commun. De même, dans son arrêt E. J., du 19 janvier 1954 (ATFA 1954, 49 et RCC 1954, 103), le TFA nia l'existence d'un ménage en propre, chez un indépendant célibataire, vivant avec sa mère et des frères et sœurs, qui payait un prix de pension pour sa nourriture et son logement. Jurisprudence pareille, encore, dans le cas d'un commerçant indépendant qui vit avec sa sœur mariée et ses deux enfants (arrêt du 3 décembre 1954, en la cause H. L., RCC 1955, p. 77). Le Tribunal arrive d'autant mieux à ce résultat que le militaire n'est pas tenu de subvenir aux besoins de ses deux nièces et qu'il ne supporte pas seul les frais du ménage.

3. Liaison obligatoire du ménage et de la profession

Définir la notion du ménage en propre offre moins de difficultés que d'établir si le militaire est tenu d'avoir pareil ménage à cause de sa situation professionnelle ou officielle. Ainsi que le TFA l'exposa dans son arrêt Th. M., du 17 août 1953 (ATFA 1953, 256 et RCC 1953, 304) l'expression « être tenu » ne doit pas s'entendre d'une obligation légale d'avoir un ménage en propre. Il n'est donc pas nécessaire que l'union du ménage et du métier soit statuée par un contrat ou tout autre prescription légale. Sont déterminantes les circonstances professionnelles. Les conditions permettant d'accorder l'allocation de ménage à un militaire non marié et sans enfants seront réputées remplies seulement si le requérant ne saurait exercer son activité professionnelle ou officielle sans ménage en propre,

ou alors si l'absence dudit ménage lui compliquait extraordinairement les choses. Ces exigences, posées par le chiffre 28 des directives, furent reprises par le TFA qui se montre sévère pour apprécier si un ménage est véritablement nécessité par les besoins du métier.

Le premier arrêt que rendit le TFA sur cette question (cause Th. M., précitée) concernait un *agriculteur* célibataire. Le Tribunal estima que les conditions d'octroi de l'allocation de ménage étaient réunies. Pour lui, la nécessité d'un ménage en propre était évidente. Indépendamment du fait que, dans une ferme, sa tenue est imposée par le rapport étroit entre économie domestique et propre production, la situation du domaine, éloigné du prochain village, et son étendue (20 poses de terrain, 5 de forêt et 9 têtes de gros bétail) faisaient apparaître un ménage comme indispensable, dit-il.

Dans son arrêt du 19 janvier 1954 en la cause E. H., le Tribunal déclara que chez les *boulangers* il n'était plus coutume d'inclure les mitrons dans le ménage du patron et que, partant, celui-ci n'était plus contraint d'avoir un ménage en propre à cause du personnel. Le contrat collectif de travail en vigueur dans la boulangerie supprimait l'obligation de fournir couvert et logis. On tentait même d'interdire cette pratique aux maîtres boulangers. Dût-on considérer que patron et ouvriers ont accoutumé de prendre leur petit déjeuner à la boulangerie, ce seul fait ne saurait justifier la tenue d'un ménage pour des exigences professionnelles.

Quant au propriétaire d'un *atelier de construction* (arrêt du 19 janvier 1954, en la cause E. J.), dont la mère répond au téléphone en son absence, trie la correspondance, reçoit clients et voyageurs, il n'est pas tenu par son métier d'avoir un ménage. Ces fonctions appellent moins un ménage en propre qu'une organisation de bureau judicieuse. Le militaire peut certes avoir avantage à exploiter son commerce où vivent ses proches parents qui, en son absence, sont en mesure de lui rendre des services qu'il devrait demander, sinon, à des employés de bureau. Il ne suit toutefois pas de là que des exigences professionnelles nécessitent de réunir le ménage à l'entreprise. Le bureau de construction pourrait fort bien être séparé du foyer. C'est pour des considérations pareilles que le Tribunal, dans ses arrêts O. St., du 20 juillet 1954 (RCC 1954, 371) et H. L. du 3 décembre 1954 (RCC 1955, p. 77) dénia à un propriétaire d'une laiterie-épicerie puis à un boucher, le droit à l'allocation de ménage. Chaque fois des raisons d'organisation dictèrent la réunion du ménage au commerce. En effet l'un et l'autre se trouvent dans la même maison, propriété du militaire. Le Tribunal vit dans ces situations des motifs de convenance mais non une nécessité imposée par la profession.

Que des dispositions propres à faciliter l'exercice d'un métier et à simplifier l'organisation ne soient pas déterminantes pour apprécier si le militaire est tenu d'avoir un ménage en propre, voilà qui apparaît plus clairement encore dans l'arrêt P. A., du 17 mars 1954 (RCC 1954, 175). Bien qu'en sa qualité d'*oculiste* le militaire dût être en tout temps à disposition des patients, le TFA ne regarda pas son ménage comme indispen-

sable à l'exercice de sa profession. Aux yeux du Tribunal, il n'existait pas de difficultés insurmontables s'opposant à la pratique de l'art, sans ménage propre. En revanche, le même TFA reconnut, dans l'arrêt F. M., du 3 décembre 1954 (RCC 1955, 79) qu'un *médecin de campagne* avait besoin d'un ménage pour exercer sa profession. Les juges fédéraux estimèrent qu'à la différence du médecin-spécialiste habitant en ville, l'omnipraticien de la campagne n'était pas essentiellement occupé dans son cabinet de consultation, avec un horaire de travail relativement régulier. Ses visites à domicile constituent une part importante de son activité qui s'étend souvent tard le soir et dans la nuit, le dimanche et les jours fériés. Le praticien en médecine générale, surtout à la campagne, doit se tenir nuit et jour à disposition de ses clients. Le genre de son activité et les rapports de confiance qui l'unissent à ses patients font apparaître impossible une séparation de l'appartement et du cabinet de consultation, pour des motifs non seulement pratiques, touchant l'organisation du travail, mais aussi psychologiques. De plus, quand il prépare lui-même certains remèdes, le médecin est contraint d'avoir une personne de confiance, préposée à son ménage et qui, durant ses visites à domicile ou toute autre absence, fixe les rendez-vous, donne des renseignements et remet les médicaments. Au demeurant, l'heure des repas dépend des exigences de la profession et n'est pas toujours prévisible. A la campagne, la maison du docteur, à l'instar de la cure, revêt une importance qui ne tient pas uniquement au fait qu'elle simplifie l'organisation du travail. Le critère des conditions rurales ne saurait se fonder exclusivement sur le nombre des habitants d'une commune. Dans une localité de 11 000 âmes, telle que celle où l'intimé pratique son art, les conditions peuvent parfaitement être comparables à la situation en campagne. C'est pourquoi le Tribunal reconnut au militaire le droit à l'allocation de ménage.

Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants

Cotisations AVS et échange de travaux

Lorsque deux personnes échangent des prestations de travail, faut-il admettre que l'une exerce une activité lucrative salariée au service de l'autre et réciproquement ? Une situation de ce genre se présente surtout à la campagne. Deux agriculteurs se rendent mutuellement service pour la moisson, les labours, ou vont même l'un chez l'autre pour remplacer un domestique agricole, absent pour quelques mois.

La question a été soumise à l'appréciation du juge, mais c'était encore sous l'empire des anciens régimes d'allocations pour perte de salaire. Dans un arrêt O. M. du 6 novembre 1946, paru Revue 1947, page 113, la Commission fédérale de surveillance compétente avait statué qu'on doit admettre l'existence d'un engagement au sens du régime des allocations pour perte de salaire entre les personnes qui échangent des services d'une telle étendue qu'aucune des deux parties, vu la nature des relations existant entre elles, ne sauraient attendre de l'autre qu'elle les lui rende gratuitement à titre amical.

Apprécier le point de savoir si les services ont été échangés à titre gratuit ou onéreux équivaut au fond à trancher une question de fait. On pourra admettre qu'un gain a été réalisé de part et d'autre, sur lequel les cotisations AVS seront dues, dans les cas où les agriculteurs auront déduit dans leurs déclarations fiscales un salaire de leur revenu brut en contrepartie du travail que leur voisin leur a offert. C'est dans cette mesure et à concurrence du montant du salaire ainsi déduit que des cotisations paritaires AVS devraient être perçues sur ces rétributions.

Associés en nom collectif âgés de moins de 15 ans

Dans un arrêt E. H. du 27 juin 1952 (Revue 1952, p. 318), le Tribunal fédéral des assurances a prononcé que, dans une communauté héréditaire, le conjoint survivant a, selon l'art. 292, CCS, un droit de jouissance sur le patrimoine des enfants, en sorte que la part du revenu de l'entreprise attribuée aux enfants lui échoit en vertu de ce droit de jouissance. Selon l'article 290, 1^{er} alinéa, CCS, la mère a également un droit de gestion sur le patrimoine des enfants, constitué par une part au domaine agricole. Elle est donc en mesure de participer à l'exploitation du domaine et supporte le risque économique. Une mère qui constitue une communauté héréditaire avec ses enfants âgés de moins de 15 ans est donc tenue, en sa qualité d'usufruitière de la part des enfants, de payer les cotisations sur le revenu qui lui échoit à ce titre.

Dans l'arrêt R. et fils, du 17 janvier 1955 (cf. p. 00 ci-après), le Tribunal fédéral des assurances a dû cette fois-ci se prononcer sur la question de savoir si une mère, associée à ses enfants dans une société en nom collectif, devait payer les cotisations sur la part de revenu échéant à celui des enfants qui est âgé de moins de 15 ans. Il a tranché cette question par la négative, en se fondant sur l'art. 3, 2^e al., lettre a, LAVS, et fait remarquer que, dans les cas où le contrat de société délimite les parts des associés et fixe leurs responsabilités et là où pareille réglementation est portée à la connaissance des tiers par la voie de l'inscription au registre du commerce, des arrangements internes, dussent-ils découler de l'application des règles du droit de famille, sont sans importance quant à l'obligation de verser les cotisations AVS.

Vu ce qui précède, on peut poser les règles pratiques suivantes :

Si un enfant âgé de moins de 15 ans est associé d'une société en nom collectif, aucune cotisation AVS n'est due sur la part de revenu qui lui

échoit. Si cet enfant est membre d'une communauté héréditaire comprenant également un conjoint survivant (son père ou sa mère), ce conjoint doit verser les cotisations sur la part au revenu de l'enfant âgé de moins de 15 ans.

Taxations d'office nulles et non avenues

Il y a encore des caisses de compensation qui, pour obtenir paiement de cotisations personnelles consignées dans une décision passée en force, envoient une sommation se présentant sous la forme d'une taxation d'office. De telles décisions étant munies d'un exposé des moyens de droit, l'assuré est induit en erreur par ce mode de faire et croit que la caisse lui a notifié une *nouvelle* décision ouvrant à nouveau le droit de recours. Dans l'arrêt publié à la page 117 du présent numéro, le Tribunal fédéral des assurances (relevons que cet arrêt montre bien la confusion qui peut résulter de l'envoi de décisions nulles et non avenues) a statué qu'il était inadmissible, en vue du paiement de cotisations personnelles, d'employer des formules de sommation indiquant que la sommation vaut simultanément comme taxation d'office au sens de l'article 38 RAVS. Une telle « taxation d'office » est un acte administratif nul et non avenue et l'exposé des moyens de droit qu'elle contient est sans effet juridique. En recourant à ce mode de faire, les caisses de compensation agissent d'une manière incompatible avec le droit et la pratique de l'administration et des tribunaux. Elles ne considèrent ni le système contentieux de l'AVS, ni la nature de droit public des créances de cotisations AVS. Dans un cas analogue, la commission de recours AVS du canton de Zurich s'est également prononcée dans ce sens et considère comme un abus le fait qu'une caisse de compensation baptise « taxation d'office » un acte administratif qui n'a rien de commun avec la taxation d'office visée par l'article 38, RAVS.

Procédure à suivre en cas de paiement de la rente par une autre caisse de compensation

Dans le domaine des rentes ordinaires, contrairement à la procédure adoptée en matière de rente transitoire et conformément au chiffre 411 des nouvelles directives concernant les rentes, la nouvelle caisse de compensation ne prend, lors du changement de caisse, pas de nouvelle décision de rente. Elle se contente d'aviser l'ayant droit par écrit que c'est elle qui dorénavant lui servira la rente. Il est bien entendu cependant qu'elle établit à l'intention de la centrale de compensation la copie qu'elle lui aurait fait parvenir en cas de décision de rente. Elle porte ensuite cette rente en augmentation conformément aux règles générales prévues au n° 549 et suivants des directives concernant les rentes.

Toutes les indications concernant le cas de rente figureront sur l'exemplaire de la formule de décision de rente « Copie pour la CC », lors d'une décision de rente ordinaire. La centrale de compensation pourra ainsi tenir le registre central des rentes conformément aux modifications entrées

en vigueur. C'est pour cela qu'il est de toute importance de mentionner également la date dès laquelle la nouvelle caisse de compensation paie la rente. Cette date doit être indiquée en regard de la rubrique « Naissance du droit à la rente » avec la mention « (Changement de caisse) ». La remarque « (Changement de caisse) » est destinée à attirer l'attention sur le caractère particulier de cette mention et à écarter le risque d'une éventuelle confusion de la part de la centrale de compensation qui pourrait provenir du fait que la date du début du paiement par la nouvelle caisse figure sous la rubrique de la date bien différente de la naissance du droit à la rente; cette dernière date ressort d'ailleurs fréquemment du numéro d'assuré.

Si par exemple un Suisse de l'étranger, ayant droit à une rente, rentre en Suisse le 10 mai 1955 pour s'y établir d'une manière durable, la caisse suisse de compensation qui jusque là lui servait la rente, transmettra, conformément à la procédure prévue au chiffre 413 des directives concernant les rentes, le dossier à la nouvelle caisse, en l'informant qu'elle a déjà payé la rente du mois de mai. Sur l'exemplaire de la décision de rente « copie pour la C. C. » établi à l'intention de la centrale de compensation, la nouvelle caisse de compensation portera en regard de la rubrique « naissance du droit à la rente » la date du 1^{er} juin 1955 et ajoutera la remarque « (changement de caisse) ». La rente sera portée, par la suite, en augmentation sur la liste de rentes de juin 1955 et ce mois sera indiqué dans la colonne 5. De plus, la caisse de compensation informera l'ayant droit par écrit que c'est elle qui lui servira la rente dès le 1^{er} juin 1955.

PETITES INFORMATIONS

Conférence des caisses de compensation pour allocations familiales

Les gérants des caisses de compensation pour allocations familiales des cantons de Vaud, Genève, Neuchâtel, Fribourg, Lucerne, Valais, Tessin, Saint-Gall et Unterwald-le-Haut ont, lors de leur séance du 15 février 1955, décidé, à l'unanimité, de créer une *conférence des caisses de compensation pour allocations familiales*. M. H. Maire, gérant de la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Neuchâtel, a été nommé président de la conférence; ses deux vice-présidents seront MM. L. Haas, gérant de la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Lucerne, et J. Rochat, gérant de la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Vaud. Le groupe protection de la famille de l'Office fédéral des assurances sociales a été chargé du secrétariat.

La conférence a, en particulier, pour but l'échange d'expériences en matière d'allocations familiales, et l'information des intéressés quant aux lois cantonales et à la jurisprudence des commissions cantonales de recours. Seront convoqués, à leur demande, aux réunions de la conférence, les représentants des cantons qui envisagent l'introduction d'une loi sur les allocations familiales.

Bibliographie

Gerber Fred.-L. : Assurance-vieillesse et survivants, Manuel pratique d'application (Fidus-Editions, S.à.r.l., Genève 1954, 470 pages).

Ce manuel pratique doit, comme il est dit dans son introduction, permettre aux intéressés d'obtenir rapidement les renseignements dont ils ont besoin, sans avoir à recourir à la nombreuse documentation officielle (lois, règlements, circulaires, etc.) édictée jusqu'à ce jour. Un tel dessein doit être salué comme il convient, tant il est vrai que le profane a souvent fort à faire à se retrouver dans la multiplicité des publications officielles. Malheureusement l'auteur n'atteint pas son but. Le Manuel se borne à reproduire soit textuellement soit en extraits des dispositions légales et réglementaires, des instructions de l'autorité de surveillance et des arrêts du TFA. Mais ni le choix ni l'ordonnance des textes, non plus que l'économie générale de l'œuvre ne sont convainquants. En dépit de l'assurance donnée dans l'introduction, l'ouvrage ne reproduit pas entièrement l'état de la législation au 30 avril 1954. C'est ainsi, par exemple, que la plupart des explications concernant les assurés n'exerçant aucune activité lucrative se rapportent à la réglementation antérieure au 1^{er} janvier 1954 ; ailleurs, il est question à plusieurs reprises d'un délai de prescription de 5 ans, là où il s'agit depuis le 1^{er} janvier 1954, d'un délai de trois ans seulement. L'utilité pratique du Manuel est encore limitée par diverses lacunes et erreurs.

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

Lorsque les frais d'un représentant ne peuvent pas être prouvés ni rendus suffisamment vraisemblables, ces frais doivent être estimés d'après les circonstances du cas. En l'espèce, quand bien même l'assuré rend avant tout visite à une clientèle d'auberge (hôtels, cafés, restaurants), il est équitable d'estimer les frais à 30 % au plus de la rétribution brute. Article 9, RAVS.

Ove non siano comprovate nè rese sufficientemente verosimili, le spese di un rappresentante devono essere valutate secondo le circostanze del caso. Nella specie, benchè la clientela visitata sia costituita precipuamente da esercenti e albergatori, una valutazione delle spese al 30 per cento della retribuzione lorda appare equa (art. 9, OAVS).

La caisse de compensation notifia le 19 novembre 1953 une décision à la société G. S. A., par laquelle elle réclamait pour 1949 des cotisations arriérées dues sur des commissions versées à divers représentants. Par cette décision, la caisse invitait également l'entreprise à établir un décompte rectificatif pour les années 1950 à 1952, conformément aux instructions générales données le 27 octobre 1953 et à effectuer un décompte pour l'année 1953, d'après les mêmes instructions.

La société ayant formé recours, une discussion entre elle et la caisse s'ensuivit qui leur permit de s'entendre sur certains points. Le litige subsista toutefois, notamment en ce qui concernait les frais à déduire des provisions touchées par le représentant et directeur commercial L. F. L'employeur alléguait que les frais s'élevaient à 17 946 fr. 30 et le salaire déterminant à 9653 fr. 70. De son côté, la caisse de compensation n'admettait, au titre des frais, qu'une déduction allant de 25 à 30 % de la rétribution brute.

L'autorité cantonale de recours se prononça le 4 juin 1954 sur les points litigieux. Concernant la déduction des frais (seule encore contestée en instance d'appel), elle statua qu'il y avait lieu d'estimer ceux-ci à 11 000 francs. Dans les considérants de sa décision, l'autorité de recours note que le taux de 25 à 30 % admis pour l'estimation des frais ne devait, d'après les prescriptions en vigueur (cir. 20 a) être dépassé que dans des cas exceptionnels. En l'espèce, on peut parler d'un cas exceptionnel, puisque l'intéressé rend visite à une clientèle d'auberge. Les frais d'automobile, prouvés antérieurement, s'élèvent à 9600 francs. Il se justifie en outre d'admettre un supplément de frais s'élevant à 1400 francs par an, pour tenir compte du travail effectué auprès de la clientèle représentée par des hôtels, cafés et restaurants. L'Office fédéral des assurances sociales et l'employeur ont tous deux déféré la décision cantonale au Tribunal fédéral des assurances. L'Office fédéral demande que l'employeur soit invité, dès le 1^{er} janvier 1954, à verser des cotisations paritaires s'élevant à 70 % des gains de L. F. Il motive son point de vue en particulier comme il suit : Si la société G. S. A., ne veut pas ou ne peut pas

prouver l'ensemble des frais, seuls 25 %, voire 30 % au plus de la rétribution brute, y compris les frais d'automobile, sont déductibles. On ne pourrait admettre une déduction supérieure que si des frais dépassant 30 % étaient prouvés. De son côté, l'employeur conclut au rejet de l'appel interjeté par l'Office fédéral des assurances sociales. Il convient en outre d'arrêter le salaire déterminant de L. F. à 9600 francs.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel interjeté par l'employeur et admis celui de l'Office fédéral des assurances sociales.

L'article 9, RAVS, statue notamment que pour les représentants de commerce qui supportent eux-mêmes les frais généraux résultant de l'exécution de leurs travaux, ces frais peuvent être déduits s'il est prouvé qu'ils s'élèvent au moins à 10 pour cent du salaire versé. D'une part il est souvent impossible d'apporter la preuve des frais effectifs, d'autre part il y a un minimum de frais que l'on peut en général tenir pour établis. Dans ces conditions, l'Office fédéral des assurances sociales a, par sa circulaire n° 20a, institué un taux forfaitaire (25 %-30 %) applicable en l'absence de moyens de preuve. Il est cependant évident que ce taux ne lie pas le juge.

En l'espèce, la maison et son représentant (celui-ci, en sa qualité de directeur commercial, signe d'ailleurs au nom de celle-là) allèguent tous deux des frais qui, par rapport à un salaire brut de 27 600 francs, s'élèvent à 17 946 fr. 30, c'est-à-dire dépassent 60 % de ce salaire. L'un et l'autre admettent cependant ne pas pouvoir prouver des frais aussi élevés, et en particulier ceux qui résultent de la visite de la clientèle représentée par les hôtels, cafés et restaurants. On ne peut pas non plus dire que ces frais aient été rendus suffisamment vraisemblables. L'approbation globale des frais par le conseil d'administration de la maison ne peut pas remplacer une justification détaillée ni constituer un indice décisif, car il se pourra que la direction de la société n'attache aucune importance au point de savoir quel est dans chaque cas le rapport entre le salaire et les frais. Des frais de représentation et d'hôtel atteignant 18 000 francs environ paraissent en outre exagérément élevés. Les frais d'automobile indiqués en dernier lieu (508 francs par mois au total) sont certes inférieurs à ceux qui avaient été allégués auparavant (800 francs). En tout cas, s'il est vrai que, dans un prononcé rendu antérieurement par l'autorité de recours le 23 mai 1951, les frais de voiture automobile avaient été arrêtés par celle-ci à 800 francs par mois, la maison et son représentant ne sauraient en tirer le droit de prétendre au maintien de cette estimation, ce jugement n'ayant l'autorité matérielle de la chose jugée que pour les cotisations litigieuses à l'époque. Le calcul établi par l'autorité cantonale de recours, dans lequel les frais figurent pour une somme de 800 francs, devrait donc être corrigé de toute manière sur ce point.

Vu l'absence de moyens effectifs de preuve, force est de calculer les frais dans l'abstrait à l'aide d'un taux d'estimation adapté aux circonstances. Hormis la possibilité d'adopter un taux encore plus favorable, dans des cas spéciaux visés par le n° 97 de la circulaire 20a, il paraît équitable d'admettre en l'espèce le taux maximum de 30 % admis par l'Office fédéral des assurances sociales, compte tenu également du fait que la clientèle de la société G. S. A. se recrute essentiellement parmi les hôtels, cafés et restaurants. — Il n'y a pas lieu de prononcer quel est le montant du salaire brut touché par L. F., car seule l'estimation des frais à déduire est en litige.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause G. S. A., du 30 novembre 1954, H 174/54.)

La retenue doit être faite au moment où la rétribution est portée au crédit du compte du salarié et non pas seulement au moment où celui-ci fait des prélèvements sur son compte.

La ritenuta della quota salariale dev'essere operata all'atto in cui la retribuzione è accreditata al salariato e non solo al momento in cui quest'ultimo effettua prelevamenti dal suo conto.

Une maison d'édition ne verse pas directement en mains d'un de ses représentants les commissions qu'elle lui doit, mais elle en crédite son compte. Un délai de 12 à 15 mois peut s'écouler entre ce moment et celui où le représentant touche sa commission.

La commission de recours devait décider à quel moment la cotisation était due : dès l'instant où la société reconnaît devoir les commissions en créditant le compte du salarié ou seulement au moment où celui-ci les prélève.

Voici les considérants qui l'ont guidée dans son jugement :

La caisse estime que c'est au moment où l'assuré est crédité de la commission par une bonification dans son compte. Ni la LAVS, ni le RAVS ne donne des précisions sur la question soulevée, il convient donc d'examiner s'il existe des cas analogues.

Lorsqu'il existe un fonds des assurances sociales auquel participe un assuré, l'employeur retient sur le salaire la cotisation à la caisse de retraite ou à la caisse d'épargne. Il paie à son employé le salaire net et crédite du solde son compte caisse retraite ou épargne. L'employé ne pourra disposer de ce solde que beaucoup plus tard et s'il remplit certaines conditions, par exemple : démission, maladie, chômage, invalidité, retraite ou décès. Cependant l'employeur est tenu de payer la cotisation AVS de 4 % sur la totalité du salaire dont 2 % sont retenus à l'assuré. Il n'y a aucune contestation sur ce point, donc la part de salaire créditée et non versée fait partie immédiatement du salaire déterminant.

Autre éventualité : dans la société en nom collectif, les associés paient une cotisation de 4 %, non seulement sur leurs prélèvements mensuels, mais aussi sur la partie du bénéfice leur revenant et qu'ils laissent dans l'entreprise en augmentation de leurs parts d'associés. Cette partie du bénéfice qui leur est simplement créditée en fin d'exercice est donc considérée également comme revenu déterminant. La jurisprudence du TFA est formelle.

Qu'en est-il dans la s.à.r.l. et de l'assuré en fin d'exercice : lorsque la maison crédite le compte L. de sa commission, elle débite du même montant son propre compte « commissions » qui est un élément du compte de pertes et profits. En d'autres termes, le bénéfice d'entreprise est réduit d'autant. A la fin de l'exercice, le solde des montants crédités au compte L., et non prélevé par ce dernier, figure au passif de la s.à.r.l. sous la rubrique « créanciers ». En d'autres termes, le capital de la s.à.r.l. est réduit d'autant et la société ne possède donc plus cette somme qui en conséquence appartient à L. qui l'a gagnée et doit la porter dans sa déclaration d'impôt comme ressources. La façon de procéder de la maison W. lui permet peut-être de simplifier quelque peu ses écritures comptables et c'est vraisemblablement la raison pour laquelle elle l'a adoptée ; mais elle est contraire à l'esprit de l'AVS et son application rendrait certainement les contrôles plus difficiles ainsi que l'a signalé la caisse, lorsque L. resterait créancier à long terme de son employeur. L. est gérant de la société et rien ne l'empêcherait d'y laisser ses fonds à titre de placements et d'en percevoir même des intérêts. Ces fonds représentant une accumulation de salaire ou de commissions échapperaient ainsi au paiement des cotisations.

(Jugement de la Commission de recours de Neuchâtel, du 23 novembre 1954, en la cause Editions W., s.à.r.l., OFAS, 1938/54.)

1. Les vétérinaires de districts et leurs remplaçants agissent dans les limites de leurs attributions en tant que fonctionnaires publics. Ce sont donc des salariés du canton, qui doit dès lors acquitter les cotisations paritaires sur les indemnités qu'il leur verse. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

2. Les vétérinaires, chargés de contrôles dans la campagne de lutte contre la tuberculose bovine, sont désignés par le vétérinaire cantonal d'entente avec le propriétaire du bétail et sont appelés par l'Etat de cas en cas à remplir certaines tâches déterminées contre indemnité. Ce ne sont pas des fonctionnaires publics ; ils conservent leur qualité de travailleurs indépendants.

1. I veterinari distrettuali e i loro supplenti agiscono, nell'ambito delle loro attribuzioni, in veste di pubblici funzionari. Essendo pertanto come tali salariati, il Cantone deve solvere le quote paritetiche sulle indennità che loro corrisponde. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

2. I veterinari, incaricati di eseguire controlli ai fini della lotta contro la tubercolosi dei bovini, sono designati dal veterinario cantonale d'intesa con il proprietario del bestiame e sono chiamati dallo Stato caso per caso a svolgere determinate mansioni verso retribuzione. Essi non sono pubblici funzionari e conservano la loro qualifica di lavoratori indipendenti. Articolo 9, capoverso 1, LAVS.

Par décision du 30 juillet 1954, la caisse de compensation a déclaré salaires soumis à cotisations, sous réserve des frais déductibles, les paiements faits par l'Etat aux vétérinaires de districts et à leurs remplaçants, de même qu'aux vétérinaires chargés de contrôles dans la lutte contre la tuberculose bovine. Le gouvernement cantonal de Lucerne a interjeté recours en exposant que les paiements en question entraient dans le revenu d'activité indépendante des intéressés. Il a motivé son recours en faisant valoir que tous les vétérinaires ont leur propre cabinet de consultation. Les vétérinaires de districts et leurs remplaçants sont nommés par le gouvernement, mais les vétérinaires chargés des contrôles sont proposés par les agriculteurs et reconnus par le canton. Ni les uns ni les autres ne reçoivent de traitement fixe ; ils présentent leur note d'honoraires pour chacune de leurs interventions. Il s'agit donc d'une activité indépendante, tout spécialement quant aux interventions des vétérinaires chargés de contrôles. Plaide enfin en faveur d'une activité indépendante le fait que le décompte de cotisations paritaires serait extrêmement compliqué et occasionnerait un surcroît de travail considérable tant à l'Etat qu'aux vétérinaires en cause.

La commission de recours a prononcé que les indemnités versées aux vétérinaires chargés des contrôles ne sont pas des salaires soumis aux cotisations paritaires. Extrait des motifs :

Dans l'examen de la présente affaire, il faut distinguer nettement la position des vétérinaires de district et de leurs remplaçants, d'une part, et celle des vétérinaires chargés de contrôles dans la campagne de lutte contre la tuberculose bovine, d'autre part.

1. Selon le § 2 de l'ordonnance du Conseil d'Etat du 22 avril 1925 portant application de la loi fédérale du 13 juin 1917 sur la lutte contre les épizooties et de son règlement d'exécution du 30 août 1920, les vétérinaires cantonaux et leurs remplaçants sont des membres permanents de la police des épizooties, tout comme le vétérinaire cantonal, les inspecteurs du bétail et les inspecteurs des viandes. Ils sont nommés par le Conseil d'Etat pour une période administrative de 4 ans.

Leur activité consiste à exercer la police des épizooties dans les districts qui leur sont attribués et elle est soumise à la surveillance et aux instructions particulières du vétérinaire cantonal. Ils exercent ainsi, en vertu d'une nomination par l'Etat, une fonction de l'administration publique (police des épizooties). En tant que tels, ils sont en matière de droit de l'AVS et selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances des salariés, de sorte que les indemnités qui leur sont versées par le canton représentent un salaire déterminant au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS ; le canton est dès lors tenu d'acquitter les cotisations paritaires (cf. arrêt du TFA du 13 octobre 1950 en la cause Sch., Revue 1950/454 (inspecteur des champignons) ; du 9 août 1951 en la cause Commune de A., Revue 1951/423 (garde forestier) et du 19 mars 1951 en la cause Sch. (inspecteur des viandes).

2. Autre est la position des vétérinaires chargés de contrôles. Ils ne sont pas nommés pour un temps déterminé, mais désignés au moment où une nouvelle étable est incluse dans la campagne, et cela non pas unilatéralement par un service officiel, mais par le vétérinaire cantonal en accord avec le tenancier du bétail (§ 2, 2^e al., de l'ordonnance cantonale d'exécution, du 16 juillet 1953, de la loi fédérale sur la lutte contre la tuberculose bovine, du 29 mars 1950). Il ressort de l'audition du vétérinaire cantonal que c'est pratiquement le tenancier du bétail qui désigne le vétérinaire chargé du contrôle. Le vétérinaire cantonal ne peut l'imposer. Il ne peut récuser le vétérinaire proposé que si celui-ci n'offre pas les garanties voulues pour l'accomplissement de ses fonctions. Si un vétérinaire habite un lieu moins éloigné que le domicile de celui qui a été choisi par le tenancier du bétail, l'indemnité kilométrique prévue au tarif peut être refusée et doit alors être supportée par le tenancier du bétail. Selon l'application pratique du § 2, 2^e alinéa, législation citée, le vétérinaire cantonal a uniquement, non pas le droit de nommer, mais un droit de veto. C'est généralement le vétérinaire habituel qui est chargé spécialement du contrôle.

L'activité des vétérinaires chargés de contrôles dans la campagne de lutte contre la tuberculose bovine, qui est rémunérée par l'Etat, est donc une activité de caractère technique (examens cliniques et autres, injections, etc.), par opposition à celle des vétérinaires de districts, qui a un caractère de police des épizooties. Leur activité est pratiquement la même que dans les étables où la tuberculose est combattue sans l'aide de l'Etat. Dans cette mesure, on ne peut dire qu'il s'agit d'une fonction de l'administration publique et que les vétérinaires chargés de contrôles agissent en tant que fonctionnaires publics. Autant que ces vétérinaires sont chargés de tâches de surveillance, ou bien ces tâches n'ont qu'une importance tout à fait secondaire, comme la surveillance des mesures d'assainissement prévues au § 6 leg. cit. (elle consiste dans la séparation des éléments douteux des éléments sains), ou bien alors elles ne sont pas indemnisées par l'Etat, comme c'est le cas pour les inspections mensuelles, prévues au § 8, 2^e alinéa, leg. cit., des bêtes tenues par les marchands de bestiaux. Ces inspections sont faites aux frais des maquignons, auxquels les vétérinaires adressent directement leur note d'honoraires.

En ce qui concerne enfin les §§ 21 et 22 leg. cit., qui imposent aux vétérinaires en cause des avis obligatoires aux autorités, il s'agit de la reproduction d'obligations qui incombent à tous les vétérinaires en vertu du droit fédéral (cf. les art. 21 et 22 du règlement d'exécution du 22 décembre 1950 de la loi fédérale sur la lutte contre la tuberculose bovine). Il s'agit d'obligations légales inhérentes à la profession de vétérinaire, qui, pas plus que par exemple l'obligation faite aux médecins d'annoncer certaines maladies contagieuses, ne sont de nature à créer en droit de l'AVS des liens de dépendance ou de subordination.

Toutefois, la qualification juridique dans l'AVS d'une activité, soit indépendante soit salariée, ne peut pas dépendre de la manière dont a lieu la nomination de la personne en cause et moins encore du genre de son activité. Il va de soi qu'une activité vétérinaire purement technique peut être exercée dans une situation dépendante. Mais en l'espèce les praticiens appelés à contrôler les étables impliquées dans la lutte contre la tuberculose bovine le sont de cas en cas, sans être « nommés » par l'Etat, et leurs interventions ont un caractère essentiellement technique. Les rapports qui les lient à l'Etat sont dès lors si lâches, qu'on ne peut plus parler de rapports typiques de dépendance et de subordination, ni quant à l'aspect économique, ni surtout quant à l'organisation du travail. Or, c'est sur ce dernier point que met l'accent la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (cf. arrêt du 5 décembre 1952 en la cause Beyer). Les prescriptions et instructions auxquelles les vétérinaires chargés de contrôles sont liés dans l'exercice de leurs interventions représentent simplement une description détaillée des mesures, rétribuées par l'Etat, qu'ils doivent prendre et observer ; mais elles ne s'étendent nullement à l'organisation et à l'exécution du travail. En définitive, il s'agit simplement de faire exécuter, non pas par des fonctionnaires d'Etat, mais par des vétérinaires indépendants, les interventions et mesures qu'exige d'après l'état actuel de la science vétérinaire la lutte contre la tuberculose bovine. Il s'agit de l'attribution à des praticiens indépendants de certaines interventions dont les frais vont à la charge de l'Etat. Les rapports entre ces vétérinaires et l'Etat ne sont pas autres que ceux qui existent entre l'Etat et les médecins de l'assistance médicale ou entre l'Etat et les avocats plaidant une cause au bénéfice de l'assistance judiciaire, ou entre les caisses maladie et les médecins attachés à ces caisses ou enfin entre une commune et le médecin à qui l'autorité envoie des patients pour procéder à des examens déterminés et qui adresse sa note d'honoraires à l'autorité, souvent même selon un certain tarif (voir circulaire 20 a de l'Office fédéral des assurances sociales, du 31 décembre 1952, sur le salaire déterminant dans l'AVS, n° 121). Ici comme là, les praticiens en cause se voient confier en cette qualité, par l'Etat, des interventions plus ou moins définies ; mais il n'y a de la part de l'Etat aucune intention d'en faire des fonctionnaires publics. Par conséquent, on doit dans l'AVS les traiter, non pas comme fonctionnaires, mais comme praticiens indépendants. En l'espèce, il y a d'autant moins de raison de voir un salaire déterminant dans les indemnités que verse l'Etat aux vétérinaires chargés de contrôles, qu'elles ne représentent qu'une partie des honoraires auxquels ils ont droit pour leurs interventions. Le coût des inspections mensuelles des étables des marchands de bestiaux et tous les examens intermédiaires d'étables ou d'animaux isolés est à la charge des propriétaires du bétail (§ 7, 2^e al., et § 25, 2^e al., leg. cit.).

S'il fallait considérer les vétérinaires chargés de contrôles comme des fonctionnaires publics, il faudrait, selon les principes développés par le Tribunal fédéral des assurances dans son arrêt du 14 octobre 1950 en la cause Sch. (Revue 1950/454), considérer aussi comme salaire déterminant les sommes payées directement par les tenanciers du bétail : l'Etat devrait alors décompter les cotisations aussi sur ces sommes ce qui ne serait guère praticable.

Plaide enfin contre l'existence d'une activité salariée le fait que selon une communication du vétérinaire cantonal, les vétérinaires chargés de contrôles peuvent faire exécuter leurs interventions dans la campagne de lutte contre la tuberculose bovine par des tiers tout comme leurs interventions habituelles, par exemple par un confrère appelé comme remplaçant pendant les vacances ou par un assistant permanent. Au surplus, les indemnités versées par l'Etat englobent les frais d'ac-

quisition des produits injectés, de prise et d'envois des échantillons de lait et d'usure des instruments.

(Commission de recours du canton de Lucerne en la cause Etat de Lucerne. du 6 novembre 1954, OFAS 1906/54.)

Aucune cotisation AVS n'est due sur le revenu échéant contractuellement au membre âgé de moins de 15 ans d'une société en nom collectif, quels que soient les arrangements internes existants entre les associés, fussent-ils résulter de l'application des règles du droit de famille. (Art. 3, 2^e al., lettre a, LAVS. Art. 20, 3^e al., RAVS).

Sul reddito spettantegli in virtù del contratto di società il socio collettivo d'età inferiore ai 15 anni non deve alcuna quota AVS, irrilevante essendo una diversa regolamentazione interna anche se fondata sul diritto di famiglia (art. 3, cpv. 2, lett. a, LAVS, e art. 20, cpv. 3, OAVS).

La société en nom collectif R. et fils comprend quatre associés, soit J. R. et ses trois enfants nés en 1933, 1934 et 1948. D'après l'article 5 du contrat, les décisions de la société doivent être prises à l'unanimité. En outre, l'article 8 du contrat dispose que le droit de représenter la société n'appartient pas à certains associés à l'exclusion des autres, mais à tous en commun. Par ailleurs, la société est représentée par des fondés de pouvoir. La gestion proprement dite des affaires est confiée à une société anonyme du même nom, qui existe en dehors de la société en nom collectif. Dans la société en nom collectif, deux personnes non associées ont la signature individuelle. Il s'agit du président du conseil d'administration et d'un fondé de pouvoir de la société anonyme qui, dans celle-ci, ont également le droit à la signature individuelle. Le 18 mai 1954 la caisse de compensation fit savoir à la société en nom collectif dans une décision ouvrant le droit de recours qu'en principe elle considérait tous les membres de cette société comme tenus de payer les cotisations au sens de l'art. 20, 3^e al., nouveau, RAVS. Un fondé de pouvoir se pourvut au nom de la société devant la commission cantonale de recours en concluant qu'il plaise à la commission constater que les quatre membres de la société ne sont pas tenus de payer les cotisations sur le revenu qu'ils tirent de celle-ci. Il motiva son recours en alléguant que les associés n'exercent aucune influence décisive sur la gestion des affaires ni ne travaillent dans l'entreprise. On ne peut donc pas parler d'une participation effective aux affaires de la société au sens de l'art. 20, 3^e al., RAVS. L'entreprise interjeta appel de la décision négative rendue par l'autorité de première instance. Le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel en ce sens qu'il déclara franc de cotisations le revenu échéant à celui des associés qui est né en 1948. Après avoir rappelé sa jurisprudence constante et le principe énoncé notamment dans l'arrêt T. du 23 août 1954 (Revue 1954, p. 415), d'après lequel il importe peu, pour apprécier l'obligation de verser les cotisations d'un exploitant, de savoir si le pouvoir de disposer conféré à cet exploitant est limité ou non, le Tribunal fédéral des assurances expose encore ce qui suit :

Cette réglementation vaut aussi pour les membres d'une société en nom collectif. Pour de tels associés, il n'est pas non plus nécessaire, pour que l'on puisse les déclarer tenus de payer les cotisations, qu'ils travaillent activement dans l'entreprise. Il suffit bien plutôt qu'ils aient, tout en supportant pleinement le risque économique, seulement la possibilité d'exercer une influence décisive sur la marche des affaires de l'entreprise. Or, on ne peut pas objecter que ces deux conditions ne sont pas réalisées en l'espèce. Ainsi que l'autorité de première instance le fait remarquer à

juste titre, il est impossible de participer à une société en nom collectif conforme au code des obligations sans supporter pleinement le risque économique et sans avoir la possibilité d'exercer une influence décisive sur la marche des affaires. A cet égard, le contrat de société (cf. les art. 5 et 8) contient des dispositions parfaitement claires. La juridiction d'appel doit donc elle aussi confirmer la décision que la caisse de compensation a prise, visant à déclarer les quatre associés tenus au paiement des cotisations, conformément à l'article 8, LAVS. Une seule restriction doit être faite — toutes les parties l'admettent aujourd'hui — en faveur de l'associé né en 1948, dont le revenu, obtenu en vertu du contrat de société, doit rester franc de cotisations jusqu'au 31 décembre 1963, en application de l'article 3, 2^e alinéa, lettre a, LAVS.

Il incombe à la caisse de compensation d'établir le montant du revenu échéant à chacun des trois autres associés. Le Tribunal n'a par ailleurs aucun motif d'ordonner, comme l'Office fédéral le suggère, une enquête sur le point de savoir si M^{me} J. R. a le cas échéant un droit d'usufruit ou de jouissance sur la succession échue à ses enfants. Le Tribunal part en effet de l'idée que, au moins dans les cas où le contrat de société délimite les parts des associés et fixe leurs responsabilités et là où pareille réglementation est portée à la connaissance des tiers par la voie de l'inscription au registre du commerce, les arrangements d'ordre interne que les associés ont pu passer entre eux, fussent-ils découler de l'application des règles du droit de famille, ne peuvent pas jouer de rôle en ce qui concerne l'obligation de verser les cotisations AVS (cf. en outre ATFA 1951, p. 186, et Revue 1951, p. 387).

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause R. et fils, du 17 janvier 1955, H 225/54.)

II. Réduction des cotisations

Lors de l'examen d'une demande de réduction selon l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, il faut tenir compte des allocations familiales selon la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne; ces allocations peuvent être compensées avec les cotisations AVS.

In sede d'esame di una domanda di riduzione a' sensi dell'articolo 11, capoverso 1, LAVS, si deve tener conto degli assegni familiari percepiti dal richiedente in virtù della legge federale del 20 giugno 1952 concernente gli assegni familiari ai lavoratori agricoli e ai contadini di montagna; siffatti assegni sono compensabili con le quote AVS.

H. J., paysan de la montagne, est marié et père de 7 enfants (nés entre 1937 et 1950) dont l'aîné suit un apprentissage de cuisinier depuis avril 1954. Il reçoit des allocations s'élevant à 162 francs par trimestre pour six de ses enfants. Dans sa demande d'allocation du 27 février 1953 il avait indiqué avoir tenu en moyenne 4 vaches, 3 bœufs, 2 génisses et 3 pièces de petit bétail (soit 6 unités et demie de gros bétail) dans les années 1951 et 1952. D'après sa déclaration vérifiée à l'impôt pour la défense nationale, VII^e période, son revenu moyen 1951/1952 s'est élevé à 2795 francs et son capital d'exploitation à 1610 francs. Par décision du 30 mars 1954, la caisse de compensation a fixé à 68 francs par année le montant de la cotisation due par l'assuré pour chacune des années 1954 et 1955. L'assuré ayant présenté une demande de réduction (art. 11, LAVS), la caisse a rejeté cette requête

le 21 avril 1954 pour les motifs suivants : « Du moment que vous recevez 162 francs d'allocations familiales par trimestre, on peut exiger de vous le paiement d'une cotisation AVS de 68 francs par année ». La commission de recours a partiellement admis le recours dirigé contre cette décision et abaissé à 36 francs le montant de la cotisation due pour 1954. Le jugement est motivé par la considération qu'un revenu de 3350 francs est notablement au-dessous du minimum vital d'une famille paysanne comprenant neuf personnes.

Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, l'Office fédéral des assurances conclut à l'annulation du jugement cantonal et au rétablissement de la décision de la caisse du 21 avril 1954. A son avis, la famille J. n'est pas dans une situation pécuniaire à ce point mauvaise qu'il se justifie de réduire une cotisation qui ne représente déjà que 2,5 pour cent du revenu net de l'exploitation.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs ci-après :

Il ressort du dossier que l'assuré J. vit dans des conditions pécuniaires réellement serrées. Sa demande de réduction ne pourrait cependant être admise, selon la jurisprudence constante du Tribunal, que si le paiement d'une cotisation de 68 francs (2 1/2 % de 2700 fr.) mettait véritablement en péril l'existence de sa famille. Un tel état de pauvreté n'est cependant pas le cas ici (même si l'on peut parler d'un cas limite). L'intimé, qui tient en moyenne près de sept unités de gros bétail, tire sa subsistance de sa propre exploitation et ne doit acquérir que peu de produits alimentaires sur le marché. En outre, il faut donner une importance toute particulière au fait qu'il reçoit chaque trimestre 162 francs d'allocations familiales. Dans ces conditions, on doit, à l'encontre de l'opinion de la commission de recours, pouvoir exiger de l'assuré qu'il en distraie 17 francs pour l'assurance-vieillesse et survivants, qui offre à sa famille une protection à ne pas négliger (conformément à l'art. 8 de la loi sur les allocations familiales, la caisse pourra compenser les cotisations dues avec les allocations familiales).

Bien que l'intimé ait demandé la réduction pour 1954 et 1955 dans son mémoire de recours du 22 avril 1954, le jugement de première instance n'a trait qu'à l'année 1954. En fait, il n'est pas possible de prévoir aujourd'hui ce que seront les gains et les dépenses de la famille J. en 1955. Le droit de demander la réduction pour 1955 est donc encore réservé pour l'assuré.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. H., du 18 novembre 1954, H 207/54.)

B. RENTES

I. Droit à la rente

Droit à une rente de vieillesse

Un séjour à l'étranger dû à une mesure de la police des étrangers constitue également une interruption de la durée de séjour de 5 ans qui au sens de l'article 5, 1^{er} alinéa, lettre b de la convention italo-suisse, doit précéder immédiatement la réalisation de l'événement assuré.

Anche un soggiorno all'estero dovuto ad un provvedimento della polizia degli stranieri costituisce un'interruzione della durata di dimora di cinque anni in Svizzera, che a' sensi dell'articolo 5, capoverso 1, lettera b, della convenzione italo-svizzera deve precedere immediatamente l'evento assicurato.

Le ressortissant italien L. T., né le 23 décembre 1887 est venu en Suisse en mars 1946. L'autorité fédérale ayant refusé de renouveler son permis de séjour, il quitta notre pays en septembre 1947 et n'y revint qu'en août 1948. En mars 1954 il présenta une demande de rente de vieillesse pour couple. La caisse de compensation refusa de faire droit à cette demande pour le motif qu'il n'avait pas habité en Suisse, d'une façon ininterrompue, pendant les cinq dernières années précédant l'événement assuré. La Commission cantonale de recours et le Tribunal fédéral des assurances confirmèrent cette décision de la caisse et rejetèrent le recours et l'appel de L. T. Extrait des considérants du jugement d'appel :

Seule est litigieuse la question de savoir si l'appelant peut être considéré comme ayant habité en Suisse pendant 5 ans, immédiatement et de manière ininterrompue, avant la réalisation de l'événement assuré. A bon droit la caisse de compensation et l'autorité de recours ont tranché cette question par la négative, après avoir constaté que le requérant avait été absent de Suisse du 3 septembre 1947 au 11 août 1948 et qu'il n'avait donc pas habité en Suisse d'une manière ininterrompue du 1^{er} janvier 1948 au 31 décembre 1952. Il est vrai que cette absence de Suisse lui a été imposée, contre son gré, par les autorités suisses qui ont refusé, en septembre 1947, de prolonger son permis de séjour et qui ne lui ont accordé une nouvelle autorisation de séjour qu'en août 1948. Cette période du 3 septembre 1947 au 11 août 1948 ne peut toutefois être prise en compte, alors même que cette absence était indépendante de la volonté du requérant et que celui-ci avait au contraire l'intention de rester définitivement en Suisse. L'article 5, 1^{er} alinéa, lettre b de la convention italo-suisse ne subordonne pas le droit à la rente à la condition que le ressortissant italien ait été « domicilié » en Suisse, mais à la condition qu'il y ait « habité » (« abitato »). Ce qui est déterminant, pour fonder le droit à une rente ordinaire de l'AVS, c'est donc la résidence de fait, la présence effective en Suisse du ressortissant italien.

Il suit de là que le requérant ne peut prétendre à l'allocation d'une rente de vieillesse pour couple. Il convient de relever cependant que les cotisations qui ont été versées (cotisations d'employé et cotisations d'employeur) ne sont pas perdues pour l'appelant. En pareil cas la convention italo-suisse (art. 5, 4^e al., et art. 13, 2^e al.) prévoit en effet soit leur prise en compte pour la fixation de la rente accordée par les assurances sociales italiennes, soit leur remboursement par ces autorités.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. T., du 6 novembre 1954, H 157/54.)

Droit à une rente d'orphelin

Les enfants d'un autre lit sont assimilés à des enfants recueillis et l'on ne peut considérer comme une pension payée au beau-père la contribution de la mère, même lorsqu'elle provient de subsides de la commune d'origine. Article 49, 1^{er} alinéa, RAVS.

I figliastri sono parificati a figli elettivi e i contributi di mantenimento versati dalla madre — ancorchè provengano da sussidi del comune d'attinenza — non possono essere considerati una retta di pensione pagata al patrigno. Articolo 49, capoverso 1, OAVS.

Les deux garçons H. et K. B., nés en 1935 et 1937 sont issus d'une première union de leur mère, dissoute par le divorce en 1947. En octobre 1949, la mère se remaria ; elle garda avec elle ses deux garçons, pour l'entretien desquels elle touchait dès janvier 1950 une contribution mensuelle de la commune d'origine de son premier

mari, d'un montant de 60 francs jusqu'à fin 1951, 50 francs en 1952 et 30 francs du 1^{er} janvier au 30 avril 1953, moment où ces prestations prirent fin. Entre temps les deux garçons étaient entrés en apprentissage dans une quincaillerie dans laquelle ils gagnèrent entre les deux, au cours de l'année 1953, 200 francs par mois environ. Le 8 novembre 1953 le second mari meurt. La mère demanda une rente pour ses deux garçons, faisant valoir que son second mari avait pourvu à leur entretien. La caisse de compensation refusa la demande car la condition de gratuité exigée pour les enfants recueillis n'était pas réalisée. La commission cantonale de recours et le Tribunal fédéral des assurances se prononcèrent en faveur de rentes d'enfants recueillis. Les motifs de la décision de dernière instance sont en bref les suivants :

La LAVS prévoit à ses articles 25 à 28 une rente d'orphelin pour les enfants légitimes, illégitimes, adoptifs et les enfants trouvés. L'article 28, 3^e alinéa, dispose que le Conseil fédéral peut, sous certaines conditions, assimiler les enfants recueillis aux enfants adoptés. L'article 49, nouveau, RAVS, complète les dispositions légales dans ce sens. Selon cet article, les enfants recueillis ont droit à une rente d'orphelin au décès des parents nourriciers, si ceux-ci ont assumé gratuitement et de manière durable les frais de leur entretien et de leur éducation. Ni la loi, ni le règlement d'exécution ne parlent des enfants d'un autre lit. La raison en est que ou bien les enfants d'un autre lit ont encore leurs parents par le sang ou bien bénéficient déjà d'une rente d'orphelin. S'ils sont adoptés ou s'ils sont recueillis, on leur applique alors simplement les dispositions sur les enfants adoptés ou recueillis. Le fait que dans la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA, art. 9, 1^{er} al., lit. b) et dans celle sur les allocations aux militaires (LAPG, art. 6, 2^e al., lit. c) le cas des enfants d'un autre lit est envisagé spécialement, n'implique aucune différence de principe par rapport à la réglementation de la LAVS, attendu que dans les premières de ces dispositions légales il ne s'agit pas de rente en faveur d'enfants survivants mais d'allocations en faveur du soutien encore en vie. Dans la loi sur l'assurance militaire (art. 31, lit. e) les enfants d'un autre lit sont, il est vrai, déclarés au bénéfice d'une rente, ce qui se justifie par le fait que la cause du décès du soutien est un cas d'assurance militaire. — Au surplus, l'Office fédéral des assurances sociales reconnaît en principe que dans le domaine de l'AVS, les enfants d'un autre lit peuvent, sous les mêmes conditions que les enfants recueillis, faire valoir un droit à une rente d'orphelin. Les appelants doivent en conséquence être considérés comme ayant droit à la rente si leur beau-père assume gratuitement et de manière durable les frais de leur entretien et de leur éducation.

La condition de durée est réalisée sans autre, pour ainsi dire dans tous les cas de ce genre. Les rapports entre enfants et beaux-parents sont en effet, du fait du mariage, plus stables encore et plus étroits que ceux existant entre enfants recueillis et parents nourriciers. De plus la gratuité peut être généralement présumée. Une rémunération ne se concilie guère avec la nature des liens unissant enfants et beaux-parents. Selon les principes du CCS, les enfants d'un autre lit font partie de la communauté familiale. Le mari doit également recevoir chez lui les enfants de sa femme ; il est tenu, en vertu des devoirs découlant de la communauté conjugale, d'aider son conjoint à remplir ses obligations de parent (cf. Kommentar Egger, note 11, à l'art. 159, CCS). Lorsqu'une femme garde auprès d'elle, dans son nouveau ménage, des enfants qu'elle a d'une union précédente et qu'elle remet à son mari des revenus provenant par exemple de sa propre activité comme participation aux frais accrus de l'entretien du ménage, elle le fait dans le cadre de son obligation légale d'aide au ménage (art. 161, 2^e alinéa CCS) et non pas à titre de

païement d'une pension pour ses enfants. On ne doit pas non plus considérer comme représentant une telle rémunération, les allocations de la commune d'origine, attendu que les deux garçons ne sont pas assistés par l'autorité au sens des articles 283 et 284, CCS, il s'agit simplement de prestations d'assistance ordinaire, abstraction faite de la circonstance qu'elles avaient cessé six mois avant le décès du beau-père. Enfin le fait que les deux garçons remettaient à leur beau-père leur salaire d'apprentis, ne permet pas non plus de nier le caractère de gratuité de leur entretien car si jusqu'à leur apprentissage ils étaient entièrement entretenus, on peut admettre qu'ils contribuent maintenant par leurs gains aux frais d'entretien de la communauté familiale.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. B., du 22 novembre 1954, H 106/54.)

II. Rentes transitoires

Revenu à considérer

La déduction prévue à l'article 57, lettre f, RAVS, ne peut intervenir que si l'ayant droit participe à l'entretien d'une personne pour une part égale au moins à la moitié des moyens d'existence de celle-ci.

La deduzione prevista all'art. 57, lett. f, OAVS, può essere operata soltanto se l'aveute diritto contribuisce al mantenimento di una persona in ragione di almeno la metà dei mezzi d'esistenza necessari a quest'ultima.

Selon l'article 57, lettre f, RAVS, fondé lui-même sur l'article 42, 3^e alinéa, LAVS, est déduit du revenu brut du requérant un montant égal à celui d'une rente de vieillesse simple, pour toute personne majeure qu'il assiste « totalement ou pour une part importante ». Le fait que l'intimé ait entretenu son fils pour une part *importante* ne pourrait être prise en considération que si cette part s'élevait, dans l'ensemble, à la moitié au moins des moyens d'existence de la famille de son fils. Mais tel n'est pas le cas. M. H. n'a déclaré, dans son mémoire de recours, que des dépenses pour son fils de l'ordre de « 20 francs au moins par année » ; dans son mémoire d'appel du 22 avril 1954, il a indiqué des prestations d'assistance de « 200 francs suisses par an en moyenne » puis dans sa réponse au Tribunal fédéral des assurances il mentionne d'une manière vague et peu convaincante « plus de 200 francs annuellement ». Dans de telles circonstances on ne saurait admettre que le requérant ait, durant la période allant de 1949 à 1953, assisté son fils pour une part importante. On ne peut en conséquence pas appliquer l'article 57, lettre f et opérer la déduction des dépenses d'un montant d'environ 200 francs qu'il a faites pour son fils.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. H., du 20 septembre 1954, H 179/54.)

Fortune à considérer

Même pour les mariages soumis à l'ancien droit, ce sont les règles du CCS qui sont applicables aux créances résultant d'un régime matrimonial non encore liquidé. Article 61, 4^e alinéa, RAVS.

Anche per i matrimoni sottoposti al vecchio diritto sono le disposizioni del CCS che sono applicabili ai crediti risultanti da un regime matrimoniale non ancora liquidato. Articolo 61, capoverso 4, LAVS.

D'après le droit civil actuel, la veuve obtient au décès du mari un tiers du bénéfice de l'union conjugale ; elle peut prétendre en outre soit au quart en propriété soit à la moitié en usufruit des deux autres tiers (art. 214 et 462, CCS). Toutefois lorsque le mariage avait été conclu déjà avant l'entrée en vigueur du code civil, le décès du mari a, au point de vue du régime matrimonial, les effets prévus par l'ancien droit *cantonal*, à moins que les époux aient par une déclaration officielle expressément soumis au droit fédéral le règlement entre eux de leurs intérêts pécuniaires (art. 9 du titre final du CCS). C'est ainsi par exemple que l'ancien droit bernois prévoyait qu'au décès du mari, l'ensemble de sa succession passait en propriété à sa femme ; elle ne pouvait cependant en disposer sans l'accord des enfants, et un partage pouvait d'ailleurs intervenir en tout temps (art. 151 et 148 de la loi bernoise d'introduction au CCS). Ainsi l'ancien droit bernois ne faisait intervenir la notion du bénéfice de l'union conjugale pas plus avant qu'après le partage ; cela étant, on ne peut en matière d'AVS dans le calcul de la fortune déterminante de la veuve soumise à l'ancien droit bernois, porter en compte une participation fictive à un bénéfice de l'union conjugale.

Au surplus (abstraction faite du cas spécial des unions soumises à des règles telles que l'ancien droit bernois) il y a entre les enfants et la mère, propriété en main commune aussi longtemps que la succession *n'est pas partagée*. Chaque héritier a dès lors un droit sur l'ensemble de la succession, mais les cohéritiers ne peuvent disposer des biens qui en font partie que d'un commun accord (art. 602, 652 et 653, CCS). La communauté héréditaire au sens de l'article 602, CCS, est une institution particulière dont il n'est pas facile de déterminer clairement la nature juridique. Mais en matière d'AVS il serait de toute façon inéquitable de porter en compte dans le calcul de la fortune déterminante de la veuve, la totalité des biens laissés par le mari lorsque sa succession n'est pas encore partagée. C'est pourquoi il est nécessaire que les caisses de compensation procèdent à un partage théorique et ne valent que pour l'AVS. C'est le but de l'article 61, 4^e alinéa. RAVS (basé lui-même sur l'article 42, 3^e alinéa, LAVS) qui prescrit aux caisses de porter en compte en cas de succession non partagée, un quart des biens successoraux. En revanche, l'article 61 ne dit pas expressément comment il y a lieu, le cas échéant, de tenir compte des créances que la veuve peut faire valoir en vertu du régime matrimonial. Il appartient dès lors au juge de combler cette lacune en établissant les règles de calcul nécessaires.

Du moment que l'article 61, 4^e alinéa, RAVS, se réfère avec raison à l'article 462, 1^{er} alinéa CCS, il se justifie, quand il s'agit du régime matrimonial, de s'en tenir à l'article 214, 1^{er} alinéa CCS et de comprendre dans le patrimoine personnel de la veuve un tiers du bénéfice de l'union conjugale (exception faite toujours du cas spécial où, contrairement aux règles du CCS, la veuve obtient automatiquement, d'après des règles telles que l'ancien droit bernois, la propriété exclusive de toute la succession). Le système des rentes transitoires de l'AVS exige que l'on s'en tienne, en ce qui concerne les biens échéant à la femme à la mort du mari, à une conception uniforme et, autant que possible, indépendante des subtilités du droit cantonal. Dans le cas des mariages soumis à l'ancien droit les caisses de compensation n'ont dès lors à rechercher ni quelle était en matière de régime matrimonial la législation du canton où le mariage a été conclu ni si les époux avaient, en son temps, fait la déclaration officielle prévue par l'article 9, 3^e alinéa du titre

final du CCS. Lorsqu'il ressort du dossier que les cohéritiers n'ont pas encore procédé au partage, on ne doit pas demander aux caisses d'établir d'une manière précise les droits qui découlent, d'une part du régime matrimonial et d'autre part du régime successoral, alors que la situation du point de vue du droit civil est confuse et que pratiquement personne ne peut, avant le partage, prévoir sur quelle base les héritiers s'accorderont.

En revanche si la mère et les enfants ont procédé au partage, les caisses de compensation doivent s'en tenir à la répartition des biens matrimoniaux et successoraux telle qu'elle est prévue dans le contrat écrit de partage, que ce partage soit opéré d'après les dispositions du code civil ou d'après l'ancien droit cantonal. Dans des cas pareils les caisses doivent tout au plus tenir compte de la réserve générale de l'article 61, 5^e alinéa, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. D., du 15 octobre 1954, H 144/54.)

Une diminution de la fortune prise en compte conformément à l'article 61, 5^e alinéa, RAVS, ne saurait être présumée.

Una diminuzione della sostanza computabile a' sensi dell'articolo 61, capoverso 5, OAVS, non può essere ammessa per presunzione.

Le Tribunal de première instance a admis que la fortune cédée et prise en compte conformément à l'article 61, 5^e alinéa, RAVS, aurait diminué si elle avait été conservée par le requérant.

Les articles 60 et 61, RAVS (basés sur l'art. 42, 3^e al., LAVS), ne connaissent pas de déduction théorique pour « diminution annuelle de la fortune ». Une telle déduction ne se justifierait même pas du tout en l'espèce. Lorsqu'un assuré s'est dessaisi d'un élément de sa fortune, au sens de l'article 61, 5^e alinéa, RAVS, il n'y a pas lieu de présumer qu'il en aurait consacré une part à son entretien au cas où il en aurait encore disposé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. Pf., du 30 septembre 1954, H. 169/54.)

Restitution de rentes

Un avocat est tenu de restituer, sans déduction de ses propres frais, les rentes encaissées pour son client décédé. Article 47, 1^{er} alinéa, LAVS.

Un avvocato è tenuto a restituire, senza deduzione alcuna di spese, le rendite incassate per un suo cliente deceduto. Articolo 47, capoverso 1, LAVS.

Par procuration du 23 août 1953, M. A., avocat, s'était vu confier le mandat d'encaisser mensuellement les rentes transitoires d'un herboriste son client, lequel n'avait pas de domicile fixe. Il devait, soit conserver ces montants jusqu'à ce que T. vienne les chercher, soit les lui faire parvenir dès qu'une adresse lui était communiquée. Le dernier envoi de ce genre concernait le versement du mois de décembre 1953. T. mourut le 13 décembre 1953 sans que ni son mandataire ni la caisse de compensation l'apprenne immédiatement. Les rentes des mois de janvier et février 1954 ont été à nouveau adressées à A. qui les a gardées par devers lui. Dans le courant du mois de février, la caisse de compensation lui réclama un certificat de

vie de l'ayant droit ; il fit des recherches et, le 26 février, avisa la caisse du décès de son client. La caisse de compensation réclama à A. la restitution des deux mensualités indûment versées. Celui-ci attaqua la décision de la caisse et recourut, alléguant qu'un représentant contractuel ne peut être soumis à l'obligation de restituer une rente ; il concluait subsidiairement à ce que ses frais, qui s'élevaient à 35 francs, soient déduits de la somme à restituer. Le recours et l'appel furent tous deux rejetés. Le Tribunal fédéral des assurances motiva son arrêt comme suit :

Selon l'article 47, LAVS, les rentes indûment versées doivent être restituées. L'article 78, RAVS, précise pour les cas dans lesquels la rente a été payée au représentant légal ou conformément à l'article 76, 1^{er} alinéa, RAVS, à un tiers autorisé ou à une autorité, que ceux-ci sont tenus à restitution. Cette réglementation concerne la représentation particulière où, dans les cas précités, le représentant agit indépendamment de la volonté du représenté. Ces cas se distinguent sensiblement de celui de la représentation découlant d'une procuration, telle qu'elle existe entre un avocat et son client. Dans ce dernier cas, le représentant possède des pouvoirs qui ne peuvent outrepasser la volonté du représenté. Si donc un avocat encaisse une prestation indue pour le compte de son client, une plainte en enrichissement illégitime doit, en principe, être dirigée contre le client. Cette constatation ne doit toutefois nullement faire préjuger de la question de savoir si, dans le cas d'un versement indû d'une rente AVS, le droit de la caisse de compensation d'exiger la restitution peut s'exercer contre l'ayant droit seulement ou bien à choix, contre l'avocat également, pour autant que celui-ci soit en possession de l'argent versé ou encore qu'il en ait disposé autrement qu'en le transférant à son client.

En l'espèce, le mandataire a touché la rente à un moment où son client était déjà décédé. La mort du mandant met généralement fin au lien contractuel (CO, art. 405, 1^{er} al.) : dès ce moment le mandaté ne peut agir comme représentant que dans la mesure où les intérêts dont il assume la charge sont mis en péril. Le mandat de l'appelant ne s'étendait qu'au simple encaissement des rentes AVS. Pour cette raison et parce que le droit à la rente de T. s'est éteint avec son décès, le rapport contractuel prend simultanément fin. Au moment où l'avocat a encaissé les rentes des mois de janvier et février, il n'avait toutefois pas encore eu connaissance du décès de son client ; c'est pourquoi il l'a fait se croyant encore mandaté. Cependant, dès que l'avocat a eu connaissance du décès de son client, il devait se rendre compte que les rentes avaient été indûment versées, qu'elles ne revenaient également pas aux héritiers mais que la caisse de compensation en exigeait la restitution. Il s'ensuit que l'avocat était personnellement responsable de cet argent envers la caisse de compensation et que la créance en restitution prévue aux articles 47, LAVS, et 78, RAVS, lui était personnellement opposable. L'appelant, il est vrai, s'est déclaré prêt à restituer éventuellement les rentes, à la condition cependant qu'il en puisse déduire ses frais.

Il convient donc d'examiner encore si l'appelant soumis à l'obligation de restituer est autorisé à déduire ses frais des mensualités touchées. Comme cette restitution se fonde sur des dispositions de droit public mentionnées, elle ne saurait se limiter à l'enrichissement existant encore, c'est-à-dire à celui subsistant après déduction de ses frais (CO, art. 64). La possibilité d'admettre la déduction des frais dépend bien plutôt des dispositions légales propres à l'AVS. Les frais occasionnés par l'encaissement et qui de ce fait étaient déjà contractuellement à la charge de l'ayant droit, ne peuvent — cela va de soi — pas être débités à la caisse de compensation. En ce qui concerne, d'autre part, les frais occasionnés par les recherches sur le lieu de séjour de l'ayant droit, il y a lieu de mentionner ce qui suit : selon

l'article 74, 2^e alinéa, RAVS, la caisse de compensation est tenue d'exiger de l'ayant droit un certificat de vie une fois l'an. Ceci a été fait dans le cas particulier au mois de février 1954. Il appartenait à l'ayant droit de remplir cette formule ; celui-ci étant décédé cette obligation incombait à son représentant. La procuration ne prévoyait certes que l'encaissement des rentes. Cependant comme le droit à la rente présuppose que l'ayant droit est encore en vie, le représentant a pris, en acceptant son mandat, l'engagement tacite de procéder à un contrôle dans ce sens. Par conséquent il aurait dû, même si la caisse de compensation n'avait pas demandé de certificat de vie en février 1954, lui faire part tôt ou tard du fait et de la date du décès de son client. Si à cet effet une enquête avait été nécessaire, il n'aurait pas pu demander à la caisse de compensation qu'elle le couvre des frais qui en seraient résultés car ces frais font précisément partie de l'obligation d'annoncer tout changement dans la situation de l'ayant droit. Ainsi, maintenant non plus il ne saurait déduire ces frais des rentes à restituer. La question de savoir si l'appelant peut exiger des héritiers de son client que ceux-ci le couvrent de ses frais n'a pas à être examinée ici.

Une remise de l'obligation de restituer basée sur la charge trop lourde et quelle qu'en soit l'importance, n'entre pas en ligne de compte en l'espèce ; cela d'autant moins qu'on ne saurait considérer comme étant une charge trop lourde, le remboursement d'un montant consigné auprès d'un avocat.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. A., du 28 octobre 1954, H 147/54.)

La restitution d'une somme de 450 francs ne constitue pas une charge trop lourde pour une veuve sans charges de famille et sans fortune qui réalise un gain net d'environ 5000 francs. Article 47, 1^{er} alinéa, LAVS, et 79, RAVS.

La restituzione di una somma di 450 franchi non costituisce un onere troppo grave per una vedova senza oneri di famiglia e senza sostanza che guadagna circa 5000 franchi l'anno. Articolo 47, capoverso 1, LAVS, e articolo 79, OAVS.

Aux termes des articles 47, LAVS, et 79, RAVS, la remise de l'obligation de restituer des rentes indûment touchées est subordonnée à deux conditions : l'assuré doit avoir reçu les rentes de bonne foi ; la restitution du montant indu doit représenter pour lui une charge trop lourde. Etant donnée la situation économique de l'intimée, il ne fait aucun doute, dans l'espèce, que cette seconde condition n'est pas réalisée.

Selon les attestations de salaire qui figurent au dossier, le gain moyen net de l'assurée s'est élevé à 5898 fr. 75 en 1953 et à 3220 fr. 15 pour la période du 1^{er} janvier au 31 juillet 1954 — ce qui représente un gain mensuel net de 474 fr. pour les sept premiers mois de 1954 et ce qui permet d'évaluer à 5700 fr. le revenu probable de 1954. Même après déduction des frais généraux (15 % des salaires nets indiqués par l'employeur, pour tenir compte du fait qu'elle travaille à domicile) et des impôts, le revenu de l'assurée dépasse encore de beaucoup la nouvelle limite de revenu (3750 fr. = limite de revenu effective) applicable depuis l'entrée en vigueur de l'article 42, révisé, LAVS.

Il ne ressort pas, d'autre part, des pièces au dossier que l'intimée ait à supporter des charges exceptionnelles. Les factures qu'elle a produites ont été en partie payées en 1951 et en 1952. Si elle indique avoir eu deux dépenses importantes en 1953

elle ne prétend pas avoir maintenant encore des paiements exceptionnels à faire ou avoir des dettes à rembourser.

On ne saurait admettre, au vu de ce qui précède, que la restitution d'un montant de 450 fr. constituerait une charge trop lourde pour l'assurée. Dans des cas analogues, précédemment jugés, le Tribunal fédéral des assurances a estimé au contraire qu'il y avait lieu d'exiger la restitution des rentes indûment touchées, en relevant que le remboursement, éventuellement par acomptes, du montant réclamé ne mettrait certainement pas en péril les conditions d'existence de l'assuré. Il suit de là que la demande de l'assurée, tendant à la remise des rentes transitoires indûment touchées, doit être rejetée.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause D. G., du 3 novembre 1954, H 168/54.)

C. PROCEDURE

1. Il est inadmissible d'envoyer, en vue du paiement de cotisations personnelles déjà consignées dans une décision passée en force, une sommation présentée sous la forme d'une taxation d'office. Car une telle taxation est nulle et ne peut pas être attaquée par la voie du recours, lors même qu'elle contiendrait un exposé des moyens de droit.

2. Les autorités cantonales de recours doivent statuer qu'un recours formé contre une telle « taxation d'office » est sans objet, vu la nullité de la taxation.

3. Aux termes de l'article 3, 2^e alinéa, de l'ordonnance concernant l'organisation et la procédure du TFA dans les causes relatives à l'AVS, l'autorité de première instance doit également envoyer dans un délai de cinq jours au Tribunal fédéral des assurances les appels « provisionnels » interjetés concurremment au dépôt d'une demande en interprétation ou en révision.

1. Per diffidare un assicurato a pagare le quote personali già consegnate in una decisione passata in giudicato non è ammissibile di notificargli un'intimazione riverstita della forma di tassazione d'ufficio; infatti una tale tassazione è nulla e non può essere impugnata mediante ricorso quand'anche contenesse le indicazioni dei rimedi di legge.

2. Le autorità cantonali di ricorso devono dichiarare il ricorso interposto contro una siffatta « tassazione d'ufficio » privo di oggetto, vista la nullità della tassazione stessa.

3. A stregua dell'articolo 3, capoverso 2, dell'ordinanza concernente l'organizzazione e la procedura del TFA nelle cause relative all'AVS (Ord. P. AVS), l'autorità di prima istanza deve trasmettere al Tribunale federale delle assicurazioni, pure entro il termine di cinque giorni, gli appelli « provvisori » presentati cumulativamente a una domanda d'interpretazione o di revisione.

Par décision du 3 juillet 1953, la caisse cantonale de compensation a fixé les cotisations personnelles AVS de H. D. à 1384 francs pour chacune des années 1952 et 1953. L'assuré forma recours et fit valoir que le revenu net de son activité lucrative ne dépassait pas 18 000 francs. Le président de la commission cantonale de recours lui impartit sous peine d'irrecevabilité un délai pour améliorer l'acte de recours.

L'assuré n'ayant point réagi dans ce délai, le président rendit le 1^{er} février 1954 une ordonnance statuant : « Le recours est déclaré irrecevable ». L'assuré ne voulant pas payer les cotisations, l'agence de la caisse lui envoya le 17 mars 1954 une « sommation en vue du paiement » pour les cotisations 1952 et celles dues pour les mois de janvier à avril 1953. A cet effet, elle utilisa une formule indiquant : « Cette sommation vaut simultanément comme taxation d'office au sens de l'article 38 du règlement d'exécution de la loi sur l'AVS. Elle devient exécutoire si elle ne fait pas l'objet d'un recours dans un délai de 30 jours dès sa notification ». L'assuré se pourvut dès lors une nouvelle fois devant la commission de recours en reprenant les motifs invoqués précédemment. Le 24 mai 1954, la caisse de compensation fit savoir ce qui suit : « Tout en maintenant la sommation de payer la somme de 1427 fr. 80, nous retirons la décision de taxation d'office. Le recours est dès lors devenu sans objet et doit de ce fait être rayé du rôle ». L'ordonnance rendue le 31 mai 1954 par le président de l'autorité de première instance contient en particulier le considérant suivant : « La caisse a acquiescé au recours » et le dispositif que voici : « Le recours est rayé du rôle ensuite d'acquiescement ».

La caisse ayant ultérieurement entamé des poursuites contre le débiteur, celui-ci fit opposition et communiqua à la caisse qu'il ne payerait rien aussi longtemps « que le décompte des cotisations ne serait pas mis à jour compte tenu de l'acquiescement donné par la caisse au recours ». Cette déclaration de l'assuré amena la caisse à interjeter en temps utile « un appel provisionnel ». Dans ce mémoire, la caisse demande la modification de l'ordonnance présidentielle du 31 mai 1954, c'est-à-dire le maintien de la sommation de payer adressée à l'assuré. L'intention de l'agence avait été « de simplifier quelque peu la procédure ». En réalité la procédure suivie « fut peut-être quelque peu confuse » et propre à faire croire à l'assuré qu'il pouvait à nouveau attaquer le mode de calcul des cotisations. En même temps, la caisse invitait l'autorité de première instance à procéder elle-même à la modification suggérée dans l'appel provisionnel, si elle en avait la possibilité. Sur ces entrefaites, le président de la commission de recours statua le 13 juillet 1954 : « L'ordonnance présidentielle du 31 mai 1954 est interprétée de la manière suivante : Il est constaté que la décision de cotisations rendue le 3 juillet 1953 par la caisse de compensation, pour les années 1952 et 1953 est passée en force et devenue exécutoire et que cette décision n'est affectée en rien par l'annulation de la taxation d'office du 17 mars 1954 et par l'ordonnance présidentielle du 31 mai 1954 ». L'assuré déféra ce prononcé du juge cantonal au Tribunal fédéral des assurances en prenant les conclusions suivantes : Qu'il plaise au Tribunal : a) constater que la décision de cotisations prise le 3 juillet 1953 par la caisse de compensation et fixant les cotisations 1952 et 1953 n'est point passée en force et n'est donc pas devenue exécutoire ; b) impartir à l'appelant un délai équitable pour lui permettre de produire les pièces nécessaires à l'établissement d'une taxation. L'appelant allègue en particulier ce qui suit : La question n'est pas de savoir s'il était nécessaire de consigner une nouvelle fois dans une décision sujette à recours les cotisations 1952 et 1953 déjà fixées. Le fait est que la caisse de compensation a procédé de cette manière et en avait le loisir. Elle a donc renoncé à considérer sa première décision comme étant passée en force et a conféré à l'appelant le droit d'attaquer à nouveau la taxation par la voie du recours. Rien ne l'empêchait d'agir de la sorte. De son côté, la caisse de compensation demande que l'appel soit écarté. En consignait les cotisations personnelles 1952/1953, déjà fixées par une décision passée en force, dans une nouvelle décision, baptisée « taxation d'office », elle n'avait pas renoncé à considérer sa première décision comme exécutoire.

toire. Son intention avait seulement été, et l'appelant devait et pouvait la reconnaître comme telle, de passer à l'encaissement des cotisations 1952/1953. Elle n'avait donc pas été obligée de modifier le contenu d'une taxation passée en force. Si tel avait été le cas, elle aurait dû explicitement annuler sa première décision et la remplacer par une nouvelle. Le Tribunal fédéral des assurances a constaté, dans le dispositif de son arrêt, que la décision de cotisations du 3 juillet 1953 était passée en force et exécutoire. Il émet à ce sujet les considérants suivants :

1. Pour sommer les assurés de payer les cotisations personnelles, l'agence de la caisse cantonale de compensation emploie une formule contenant la mention que la sommation vaut simultanément comme taxation d'office au sens de l'article 38. RAVS. Pareil mode de faire n'est pas admissible. D'après la loi et la jurisprudence constante, la taxation d'office concerne exclusivement les cotisations paritaires. Les caisses de compensation ne sont donc pas autorisées à prendre une décision rendue en application de l'article 38, RAVS, lorsqu'il s'agit de cotisations personnelles. Il leur suffit de consigner les cotisations personnelles dans une décision ordinaire de cotisations. Dès l'instant qu'elles ont notifié la décision de cotisations, les caisses ne peuvent plus donner la forme d'une « taxation d'office » à une sommation visant au paiement des cotisations. Le juge a d'ailleurs déjà statué dans ce sens dans une affaire zuricoise. En outre le Tribunal de céans a exposé en détail dans un arrêt paru ATFA 1953, pages 144 et suivantes, et Revue, pages 275 et suivantes, pour quels motifs les procédures de calcul et de perception des cotisations ne doivent pas être confondues, pourquoi il ne faut pas mélanger la décision de cotisations et la sommation. Lorsque, comme en l'espèce, la « décision » est par dessus le marché munie d'un exposé des voies de droit, on fait très facilement croire à l'assuré qu'il peut maintenant encore contester les bases de calcul des cotisations. Comme déjà dit, la taxation d'office se rapporte aux cotisations paritaires et son but est de procurer à la caisse un titre de mainlevée (cf. ATFA 1949, p. 81 ; Revue 1949, p. 388 ; Jurisprudence AVS, n° 326). L'article 97, 2^e alinéa, LAVS, assimilant aux jugements exécutoires les décisions des caisses de compensation portant sur le paiement d'une somme d'argent, une créance de cotisations fixée dans une décision passée en force permet à la caisse d'obtenir la mainlevée, sans autre adjuvant.

Une décision de cotisations passée en force — comme en l'espèce celle du 3 juillet 1953 — ne peut plus être attaquée par l'assuré par la voie du recours (ATFA 1951, p. 32, et Revue 1951, p. 160 ; ATFA 1952, p. 64 et Revue 1952, p. 132). Si l'on voulait admettre la recevabilité du recours et amener ainsi le juge AVS à se prononcer, on violerait les règles sur la force de chose jugée et on rendrait illusoire le système contentieux actuellement en vigueur. Les caisses de compensation ne sont donc pas autorisées à remplacer une décision de cotisations par une nouvelle décision identique à la première et contenant un exposé des voies de droit. Les arguments avancés par l'appelant, qui accorde à la caisse toute liberté de renoncer à considérer une décision comme exécutoire et d'octroyer à l'assuré un nouveau délai de recours, sont incompatibles avec la jurisprudence et la pratique. Ils ne considèrent ni le système contentieux de l'AVS ni la nature de droit public des créances de cotisations AVS. Par ces motifs, la prétendue « taxation d'office » effectuée le 17 mars 1954 par la caisse est nulle et non avenue en sorte que la voie de recours ouverte par cette décision est sans portée juridique.

2. Dans la procédure de recours, la caisse a cru pouvoir se soustraire aux conséquences de son erreur en retirant la taxation d'office, au lieu d'admettre la nullité de cette taxation, ce qui eût d'emblée exclu un retrait. Dans sa lettre du 24 mai

1954, la caisse ne s'est cependant pas prononcée sur le litige et n'a en tous cas pas acquiescé au recours quant au fond. Le recourant ne pouvait, sur le fond, diriger ses conclusions que contre la décision du 3 juillet 1953, en sorte que son recours était manifestement tardif. Normalement le recours n'aurait pas dû être rayé du rôle ensuite d'acquiescement. L'autorité de première instance aurait bien plutôt dû ne pas aborder l'examen du recours quant au fond et constater au surplus que le recours était sans objet, vu la nullité de la « taxation d'office ».

La caisse de compensation a interjeté un appel « provisionnel » contre le prononcé rayant l'affaire du rôle et allégué que le juge cantonal, en statuant « le recours est rayé du rôle ensuite d'acquiescement », s'est prononcé également sur le fond et l'a fait d'une manière inexacte. Aux termes de l'article 3, 2^e alinéa, de l'ordonnance concernant l'organisation et la procédure du TFA dans les causes relatives à l'AVS, les appels doivent être envoyés dans un délai de cinq jours au Tribunal fédéral des assurances. Cette règle vaut aussi pour des appels purement « provisionnels », c'est-à-dire déposés concurremment à une demande en interprétation ou en révision devant l'autorité de première instance. En un cas pareil, l'article 140 OA est applicable par analogie (cf. art. 1^{er}, 1^{er} al., de l'ordonnance précitée). Dès qu'il est avisé du dépôt de la demande en interprétation ou en révision, le Tribunal fédéral des assurances suspend l'instance d'appel. Il est inadmissible qu'une autorité cantonale de recours conserve par devers soi un appel « provisionnel » déposé devant elle et ne le transmette à la juridiction d'appel que si elle n'examine pas quant au fond ou rejette une demande en révision ou en interprétation qui lui est parvenue simultanément. Car il n'incombe pas au juge cantonal de statuer ce qu'il doit advenir d'un appel interjeté par une partie, lors même que celui-ci serait « provisionnel ». Le juge cantonal ne peut pas non plus le faire en laissant entendre à l'appelant qu'il admettra l'appel par le détour d'un arrêt consécutif à une demande en interprétation. Il est exclu d'obtenir un effet juridique semblable à celui qui résulte du dépôt d'un appel en annulant, par la voie de « l'interprétation », un prononcé rayant une affaire du rôle ensuite d'acquiescement. Car un prononcé visant à l'interprétation d'un prononcé antérieur ne peut avoir pour effet de remplacer un dispositif clair et net par un dispositif exactement contraire. Les pièces du dossier établissant que la caisse a bien interjeté appel, que cet appel n'a pas été régulièrement transmis à la juridiction fédérale, enfin rien n'indiquant que cet appel ait été retiré, le Tribunal de céans doit réparer les omissions constatées, c'est-à-dire examiner non seulement l'appel de l'assuré mais encore celui de la caisse.

L'appel interjeté le 8 juillet 1954 par la caisse de compensation est fondé, vu ce qui précède et quand bien même il n'est point formulé en termes clairs. La prétendue « taxation d'office », acte administratif absolument nul, n'est pas sujette à recours. En l'absence d'une décision de la caisse ouvrant la voie de recours, la commission cantonale n'aurait pas dû examiner le pourvoi quant au fond. Il convient ainsi d'admettre l'appel de la caisse et d'annuler le prononcé rayant l'affaire du rôle rendu le 31 mai 1954 par le président de l'autorité cantonale de recours. La procédure qui a suivi, y compris « le procès en interprétation » conduit par l'autorité de première instance, est dès lors caduque parce que sans objet. Il n'est pas nécessaire d'examiner l'appel de l'assuré quant au fond. La décision de cotisations du 3 juillet 1953 reste au bénéfice de la force de droit quant à la forme et conserve son caractère exécutoire.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause H. D., du 20 janvier 1955, H 190/54.)

JUGEMENTS PÉNAUX

Peine de prison pour obtention illégale d'une rente transitoire AVS (art. 87, 1^{er} al., LAVS).

Pena detentiva per illecito conseguimento di una rendita transitoria AVS (art. 87, cpv. 1, LAVS).

W. F., né en 1882, toucha une rente transitoire de 62 fr. 50 par mois, de septembre 1950 à septembre 1952. La formule de réquisition l'avait rendu attentif au fait qu'il était tenu d'indiquer spontanément et sans retard toutes modifications de son revenu et de sa fortune. Il signa cette requête le 6 juillet 1950. Le 28 juillet 1950 il s'engagea comme ouvrier du bâtiment, avec un salaire de 400 francs par mois, sans en prévenir la caisse.

Extrait des considérants du Tribunal :

Aux termes de l'article 87, 1^{er} alinéa, LAVS, est punissable celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, aura obtenu, pour lui-même ou pour autrui, une prestation AVS qui ne lui revient pas. Avec un gain mensuel de 400 francs, la limite de revenu déterminante, de 2000 francs par an (2500 francs dès le 1^{er} janvier 1951) était dépassée ; W. F. n'avait donc pas droit à une rente transitoire. Pour sa défense, il prétend n'avoir pas connu cette exigence.

Cette affirmation n'est pas vraisemblable. Déjà au mois de décembre 1949 l'accusé avait sollicité une rente. Elle lui fut refusée pour le motif que seul peut prétendre la rente celui dont le revenu annuel, y compris une part de la fortune, n'atteint pas 2 000 francs. De plus, l'accusé a omis d'aviser la caisse qu'il prenait une activité lucrative, en juillet 1950, bien qu'il eût été rendu expressément attentif à cette obligation. Dans ces conditions on ne saurait reconnaître sa bonne foi. W. F. est coupable d'avoir obtenu sans droit une prestation d'assurance, au sens de l'article 87, 1^{er} alinéa, LAVS. Il est condamné à 7 jours de prison, avec sursis à l'exécution de la peine.

(Tribunal du district de Zurich en la cause W. F., du 20 novembre 1953.)

Peine de prison pour non-versement de cotisations AVS déduites de salaires (art. 87/3, LAVS).

Pena detentiva per mancato versamento delle quote AVS dedotte dai salari.

Leo B. eut toujours de graves difficultés à s'acquitter des cotisations AVS (2 % représentant la part patronale et 2 % celle des salariés). A fin 1951, ses arriérés atteignaient quelque 2000 francs. Il avait normalement déduit la moitié de cette somme directement des salaires. La caisse fit preuve de beaucoup d'indulgence à son égard, lui rappelant sans cesse ses obligations. Elle le menaça aussi d'une plainte pénale. A la mi-février 1952, elle convint avec lui qu'il verserait 500 francs par mois jusqu'au moment où l'arriéré serait réglé. Comme B. ne respectait pas intégralement l'arrangement, la caisse déposa plainte un mois plus tard.

L'inculpé reconnut avoir perçu du salaire de ses ouvriers environ 1000 francs de cotisations qu'il ne versa pas à temps à sa caisse de compensation. Mais il affirma que, durant l'été, il était contraint d'emprunter les sommes nécessaires aux salaires, faute de moyens liquides. Ses clients lui faisaient leurs paiements princi-

paux en hiver seulement. A son avis, les organes de la caisse auraient dû tenir compte de cette situation particulière.

Se fondant sur l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, le tribunal de première instance condamna l'accusé à 7 jours de prison et 50 francs d'amende (sursis à l'exécution de la peine privative de liberté pendant un délai d'épreuve de deux ans).

Recourant contre ce jugement, l'accusé demanda sa libération et subsidiairement d'être condamné uniquement à une faible amende. Il fit valoir essentiellement que son entreprise avait eu des difficultés financières en 1951. Dans ces circonstances, on comprendra — dit-il — qu'il n'ait pas emprunté plus de capital qu'il n'était pratiquement indispensable pour assurer le versement des salaires. Aucune somme ne fut sollicitée en vue de régler les cotisations AVS. Par conséquent on ne saurait dire qu'elles furent détournées de leur destination. Il lui était impossible d'investir la part de cotisations des salariés dans son commerce, pour la bonne raison qu'il n'avait jamais disposé des fonds.

La Cour suprême considéra notamment : selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, les cotisations de salariés ne sont pas détournées de leur destination seulement quand l'employeur les utilise à son profit. Il suffit qu'il ne les achemine pas vers le but qu'elles doivent atteindre. Le simple fait du non-versement ou du règlement différé des cotisations crée infraction, du moins quand la caisse a représenté par sommations à l'employeur qu'il devait verser ses primes conformément à leur but légal. Celui qui, en omettant de régler les cotisations, empêche même temporairement de les utiliser au paiement des rentes ou à la constitution d'intérêts, détourne ces primes de leur destination.

L'accusé ne saurait contester avoir déduit du salaire de son personnel, en 1951, une somme totale de quelque 1000 francs. Il eût dû remettre immédiatement ces primes à la caisse. Il est dans l'erreur s'il croit que l'état de fait prévu à l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, est réalisé seulement quand l'employeur retient des montants en espèces du salaire et les emploie à des fins privées ou professionnelles. En réalité il ne s'agit pas ici d'un abus de confiance, mais du détournement de cotisations dues légalement à la caisse de compensation et qui devaient être créditées sur le compte individuel de chaque salarié. D'autre part, B. ne peut se disculper en prétendant qu'il paya les cotisations après coup. L'infraction était réalisée à l'échéance du délai prescrit pour le versement des primes.

Vu ce qui précède, la demande d'acquiescement se révèle infondée. Quant à la mesure de la peine, l'accusé ne peut la contester en disant que sa faute est légère. Sa négligence s'étend sur une longue période et il n'a pas tenu compte des nombreuses sommations et représentations de la caisse. En faisant opposition à la poursuite de sommes manifestement dues et qu'il ne pouvait contester sérieusement, B. a marqué sa volonté d'*obstruction* systématique. Par ailleurs les cotisations déduites des salaires et non versées à la caisse sont considérables, d'où circonstance aggravante. Vu l'ensemble des éléments à la charge de l'accusé, on ne pouvait faire abstraction d'une peine d'emprisonnement, jointe à l'amende. Le *recours* doit ainsi être *rejeté* intégralement.

(Cours suprême du canton d'Argovie en la cause L. B., du 20 novembre 1953.)

Une condamnation fondée sur l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, suppose des machinations trompeuses, rappelant l'escroquerie.

Una condanna fondata sull'articolo 87, capoverso 2, LAVS, presuppone un agire ingannevole consimile a quello della truffa.

1. Oscar K. servit un salaire total de 9 664 fr. 40 à son personnel, durant les années 1952 et 1953, sans verser la cotisation de salarié, de 2 %, à la caisse de compensation. Comme des saisies contre K. étaient restées infructueuses et qu'il était notoirement insolvable, la caisse renonça à le poursuivre et déposa plainte pénale pour infraction à la loi fédérale sur l'AVS.

2. K. admet avoir déduit la cotisation de 2 % d'une somme de 4 575 fr. 35 et l'avoir détournée de sa destination. Ce faisant il a commis le délit prévu par l'article 87, 3^e alinéa, LAVS et il est condamné à une *amende de 100 francs*.

3. Quant au solde des salaires, de 4 907 fr. 05, dont il n'a pas déduit la cotisation de 2 %, K. affirme les avoir versés à trois « pauvres diables ». Il n'a pas voulu réduire encore leur paie. La caisse de compensation requiert condamnation sur la base de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS. Elle soutient qu'un employeur ne saurait pouvoir échapper à la sanction pénale de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, en omettant de retenir la cotisation AVS sur les salaires. A son avis, K. a éludé l'obligation de cotiser « d'une autre manière », au sens de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS.

4. Les articles 87 et 88, LAVS, comportent chacun un groupe d'états de fait punissables. En comparant ces deux groupes on constate que l'article 88 sanctionne des actes qui *compliquent l'activité de la caisse* (contraventions), alors que l'article 87 désigne en général des états de fait présentant une certaine analogie avec les crimes et délits du code pénal. Sous l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, il convient donc de comprendre les seuls faits répressibles au titre de délits et non de contraventions, selon le sentiment du droit. L'acte de l'auteur comportera en conséquence une certaine *intention délictueuse*.

5. Est donc punissable en vertu de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, seulement celui qui, par des *manœuvres trompeuses, semblables à l'escroquerie*, obtient de la caisse de compensation qu'elle ne prélève pas de cotisations ou n'en perçoive que trop peu. Tel n'est pas le cas chez Oscar K. ; il a rempli les formules prescrites en y déclarant les salaires versés. En outre K. n'a pas « éludé » l'obligation de cotiser, car le devoir de s'acquitter des primes subsiste et K. en est conscient. La plaignante méconnaît qu'*insolvabilité et soustraction à l'obligation de cotiser ne signifient pas, a priori, la même chose*. K. eût-il omis de remplir les formules ou négligé de les remplir toutes, il ne se fût pas nécessairement soustrait à son devoir de payer la cotisation ; dès 1948 il était connu de la caisse en tant qu'employeur, de sorte qu'elle aurait pu, en tout temps, fixer ses cotisations par taxation d'office passée en force.

6. Est réservée une condamnation en vertu de l'article 88, LAVS. Une comparaison des inscriptions portées dans les carnets de paie et sur les cartes de cotisations AVS a démontré que les salaires effectivement versés avaient été reportés inexactement sur les cartes AVS des différents ouvriers. Mais la différence de 404 fr. 50 est minime, au regard de la somme totale des salaires payés pendant la période utile, soit 10 000 francs en chiffres ronds. Dès lors on doit admettre qu'il s'agit plutôt d'une inattention sans portée pénale. Une condamnation fondée sur l'article 88, 2^e alinéa, LAVS, tombe également.

7. Ce résultat est satisfaisant. K. faisait déjà l'objet de saisies infructueuses à l'époque du paiement des salaires. Dans ces circonstances, s'il n'a opéré aucune retenue sur la paie d'ouvriers occasionnels qu'il qualifie lui-même de « pauvres diables », au lieu de déduire les 2 % de primes et de les utiliser à son profit, il faut voir là un geste qui parle non contre lui, mais bien en sa faveur.

On ne saurait partager l'opinion de la caisse, selon laquelle parcelle pratique

rendrait grandement illusoire la sanction de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS. En vertu de l'article 91, LAVS, la caisse a elle-même la possibilité de réprimer la violation des prescriptions d'ordre par des amendes, après sommation.

(Parquet du district de Zurich en la cause O. K., du 4 mars 1954.)

Si un employeur cède une créance à sa caisse de compensation pour couvrir des cotisations de salariés dues, il ne saurait être puni pour avoir détourné ces cotisations de leur destination, quand la caisse ne fait pas valoir les droits résultant de la cession (art. 87/3, LAVS).

Il datore di lavoro che per coprire un debito di quote salariali cede un credito alla cassa di compensazione cui è affiliato, non può essere punito per sottrazione di dette quote allo scopo cui sono destinate, ove la cassa non faccia valere i diritti che le derivano dalla cessione (art. 87/3, LAVS).

1. Ernest S. avait une entreprise de jardinier-paysagiste. Du 1^{er} juillet 1950 au 10 septembre 1952 il paya à ses ouvriers une somme totale de salaires de 172 352 fr. 50. Il retint la cotisation AVS pour 3447 fr. 05 mais ne livra que 1016 francs à la caisse. Celle-ci obtint encore, dans sa faillite, un montant de 353 fr. 20, de sorte que le solde non versé des cotisations ouvrières atteignit 2077 fr. 85. S. fut déclaré coupable d'infraction à l'article 87/3, LAVS, et condamné à 14 jours de prison et 100 francs d'amende.

2. Recourant contre ce jugement, S. fit valoir qu'il avait cédé en paiement à la caisse, le 22 juillet 1952, une créance de 4 652 fr. 70 contre la communauté immobilière B. Contrairement à l'avis émis dans le jugement pénal, cette cession n'était nullement sans valeur pour la caisse, dit-il. Il le prouvait en présentant deux décomptes de la communauté immobilière B, des 5 mai 1952 et 9 janvier 1953 et il en appelait, quant à leur exactitude, au témoignage du représentant de la communauté, l'architecte R.

3. Il ressort des déclarations dignes de crédit du témoin R., qui confirma l'exactitude des décomptes, que l'accusé possédait encore, d'après les relevés des 5 mai et 1^{er} juillet 1952, un crédit de 1811 fr. 50. Il en avait même un autre de quelque 20 000 francs, à l'époque de la cession, résultant de ses travaux consignés dans un décompte du 9 janvier 1953. Mais, à fin juillet 1952, il n'avait pas encore présenté de relevé dans la règle. *Ainsi la caisse de compensation n'eût pas subi de préjudice si elle avait persisté dans les droits découlant de la cession.* En effet, des créances non encore exigibles peuvent être cédées valablement. Certes l'architecte R. lui communiqua par lettre du 23 août 1952 que S. n'avait plus aucun crédit chez lui, ce pourquoi il ne reconnaissait nullement la créance de 4652 fr. 70. Mais l'audition du témoin fit ressortir qu'il avait donné cette déclaration en admettant à tort que l'accusé ne pouvait, d'une part, céder aucune créance n'ayant pas encore fait l'objet d'un règlement de compte et, d'autre part, que la cession portait sur une créance de l'accusé contre lui personnellement. Dans la déclaration de cession, S. avait toutefois précisé sans équivoque qu'il s'agissait de son crédit à l'égard de la communauté d'intérêts représentée par R. Selon sa correspondance du 1^{er} août 1952, la caisse avait accepté la cession en paiement des cotisations ouvrières. *Si elle a renoncé, par la suite, à faire valoir ses droits, en se fondant sur les faux renseignements de R., sans même avertir le cédant, semble-t-il, que la cession était intervenue à tort, l'accusé n'en est point responsable. Il doit donc être acquitté.*

(Tribunal du district de Z. en la cause E. S., du 9 mars 1954.)

ASSURANCE FÉDÉRALE VIEILLESSE ET SURVIVANTS

Directives concernant les rentes

émises par l'Office fédéral des assurances sociales
3^e édition, décembre 1954, 2 volumes

Texte des directives : Fr. 3.20

Annexe (tables de rentes / liste des localités) : Fr. 3.40

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

Le système de répartition dans l'AVS

Tirage à part de la
Revue à l'intention des caisses de compensation
d'octobre 1954

Fr. —.15

En vente à
l'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES, BERNE



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	125
Faut-il adapter les rentes AVS au renchérissement	126
Des bénéficiaires reconnaissants	130
De quelques chiffres de rentes	133
La rente d'orphelin de mère	137
La nouvelle clé de répartition des subsides aux caisses cantonales	140
Le certificat d'assurance est-il un titre ?	146
L'influence de l'AVS nationale sur les assurances privées	147
Les rapports de gestion des caisses de compensation	151
Petites informations	152
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	153

Rédaction : Office fédéral des assurances sociales, Berne.

Expédition : Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double : 2 fr. 60.
Paraît chaque mois.

CHRONIQUE MENSUELLE

La convention en matière d'AVS conclue entre la Suisse et la Principauté de Liechtenstein le 10 décembre 1954 (cf. Revue 1955, p. 86 ss) a été approuvée le 15 mars 1955 par le Conseil National (par 97 voix, sans opposition) et le 23 mars par le Conseil des Etats (par 26 voix, sans opposition). L'échange des instruments de ratification pourra dès lors avoir lieu prochainement à Vaduz. La convention entrera en vigueur le jour même de cet échange; elle aura effet rétroactif au 1^{er} janvier 1954, mais les assurés ne pourront toucher les rentes qu'à partir du 1^{er} janvier 1955. Les caisses de compensation recevront prochainement les instructions concernant l'application de la convention.

*

Le 23 mars 1955 le *postulat Schütz* a été motivé au Conseil National (cf. Revue 1955, p. 74). Le Conseil fédéral ayant manifesté son opposition au désir qu'il exprimait, la Chambre a refusé de l'accepter par 59 voix contre 44. *La motion Bodenmann* (cf. Revue 1954, p. 173) a ensuite été rejetée par 70 voix contre 4. Répondant à *l'interpellation Schmid — Zurich* (cf. Revue 1955, p. 74), le chef du Département de l'intérieur a déclaré que le Conseil fédéral serait plutôt partisan d'une augmentation générale des rentes que d'une diminution des cotisations, si, par suite d'une hausse continue du coût de la vie, une hausse des salaires intervenait qui aurait pour conséquence une augmentation du produit des cotisations. Cependant le Conseil fédéral est d'avis que ni l'augmentation des rentes ni la diminution des cotisations ne saurait faire l'objet d'une discussion à l'heure actuelle.

Au Conseil des Etats M. le conseiller fédéral Etter a répondu, le 24 mars 1955, à *l'interpellation Quartenoud* (cf. Revue 1955, p. 74). Après avoir donné des explications détaillées sur le système de financement de l'AVS, il a montré les conséquences qu'aurait un changement de ce système: Il est vrai que si le fonds de compensation était stabilisé, les cotisations des assurés pourraient être réduites temporairement. Mais elles devraient être augmentées d'autant plus par la suite. On pourrait, pour freiner l'augmentation du fonds de compensation, doubler le montant des rentes. Mais alors il deviendrait nécessaire, au moment où se manifesteraient les pleins effets de l'AVS, d'augmenter les cotisations des assurés à 14 pour cent. Le Conseil fédéral met en garde contre l'introduction d'un mode de financement de l'AVS différent et ne juge pas non plus à propos de changer les dispositions qui règlent le placement du fonds de compensation.

*

La Commission mixte de liaison entre autorités fiscales et de l'AVS a tenu sa 19^e séance les 17 et 18 mars à Lucerne, sous la présidence de M. P. Bins-

wanger. L'ordre du jour comprenait une série de questions concernant la procédure de la communication aux caisses de compensation du revenu des travailleurs indépendants par les autorités fiscales. Une procédure simplifiée a été étudiée et adoptée pour la communication des taxations intermédiaires. La formule grise a reçu une nouvelle présentation, pour tenir compte des expériences de la pratique. La Commission a en principe rejeté la proposition qui était faite de reporter par décalque sur la décision de cotisations les données fiscales concernant le montant du revenu et du capital propre engagé dans l'entreprise. Elle a en outre traité de la circulaire 40b sur la préparation par les caisses de compensation des formules de communication et des « Directives 8 » aux autorités fiscales sur la procédure de communication. L'indemnité due aux autorités fiscales pour leurs communications a été maintenue à 2 francs par formule. Enfin, des rapports ont été présentés sur les répercussions du régime financier 1955-1958 à l'égard de la procédure de communication, sur la restitution des cotisations AVS dans des circonstances spéciales, et sur le traitement en matière fiscale des bourses d'études allouées par des fondations.

*

Le Centre administratif pour l'application de l'accord sur la sécurité sociale des bateliers du Rhin a tenu à Strasbourg, les 28 et 29 mars 1955, sa quatrième session, qui avait été précédée des séances préparatoires des sous-comités permanents pour les différentes branches d'assurances. Le Centre administratif a tout d'abord approuvé le rapport pour l'année 1954 et poursuivi ensuite l'étude de diverses questions d'interprétation, en particulier dans le domaine de l'assurance-maladie, ainsi que dans ceux de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants. En outre il a prié l'Office international du travail, à Genève, d'élaborer un projet pour la révision de l'accord sur la sécurité sociale des bateliers rhénans tenant compte des expériences faites jusqu'à présent.

Faut-il adapter les rentes AVS au renchérissement ?

Parmi les objets traités par les Chambres fédérales au cours de la session de printemps, figure le postulat Schütz, déposé au mois de décembre 1954 et concernant le versement d'allocations de renchérissement aux bénéficiaires de rentes AVS. Ce postulat était rédigé en ces termes :

« Le renchérissement s'accroissant, le Conseil fédéral est prié de soumettre aux Chambres une proposition pour le versement d'une allocation unique de vie chère aux rentiers de l'AVS. »

En motivant son postulat, M. le conseiller national *Schütz* (Zurich) a tout d'abord rappelé la promesse faite en 1947 d'assurer, avec l'aide des cantons et des communes, le paiement de prestations AVS suffisantes pour libérer les personnes âgées de toute assistance publique. A ce propos, il brossa un tableau des prestations versées jusqu'ici par certains cantons et communes par l'entremise de caisses cantonales ou sous forme d'aides complémentaires. Ces prestations complémentaires ont atteint le montant de 48 millions de francs par an, mais ont été versées dans environ un tiers des cantons seulement. L'auteur du postulat releva en outre que les cantons ont actuellement plutôt tendance à réduire leurs dépenses en la matière. Comme le fonds de l'AVS a fortement augmenté, on peut se demander, à son avis, si la Confédération ne serait pas à même, actuellement, de compenser, dans une certaine mesure, le renchérissement du coût de la vie pour les bénéficiaires de rentes AVS, et cela sans toucher au système actuel des cotisations ni aux réserves nécessaires.

L'auteur du postulat estime qu'en raison des comptes favorables de l'AVS, le versement d'allocations de renchérissement serait supportable au point de vue financier; il a relevé, à ce sujet, que le montant des cotisations encaissées par l'AVS en 1953 avait été sensiblement supérieur à ce qui était prévu et dépassait même le chiffre ayant servi de base à la dernière révision légale.

Selon M. le conseiller national *Schütz*, la nécessité de verser des allocations de renchérissement aux bénéficiaires de rentes AVS découle notamment du fait que le renchérissement du coût de la vie est plus fortement ressenti par les personnes âgées que par les autres, puisque pour elles, les dépenses pour la nourriture et le logement représentent 80 à 90 pour cent de leurs dépenses totales. L'auteur du postulat estime par conséquent que, pour assurer une juste comparaison, il faut se baser non pas sur l'indice total du coût de la vie mais uniquement sur l'indice concernant les prix des denrées alimentaires et des locations. Pour des milliers de personnes âgées, la rente AVS constitue l'unique ressource, puisque les deux tiers des cantons ne versent pas de propres prestations. M. le conseiller national *Schütz* a ensuite relevé qu'en diminuant les charges de l'assistance publique, l'AVS avait amélioré la situation financière de plusieurs cantons; mais ceux-ci estiment qu'il ne leur est pas nécessaire d'aider les personnes âgées au moyen de prestations complémentaires, et certains de ces cantons d'ailleurs ne seraient pas en mesure de le faire.

Quant à la question de savoir sous quelle forme les allocations de renchérissement demandées devraient être versées, l'auteur du postulat n'a pas voulu, pour le moment, se prononcer définitivement; selon lui, le Conseil fédéral pourrait, par exemple, élaborer un projet prévoyant, pour 1955, le versement d'une treizième rente en décembre aux bénéficiaires de rentes AVS.

Dans sa réponse au postulat, M. le conseiller fédéral Etter, en tant que représentant du Conseil fédéral, est arrivé à la conclusion qu'il n'y avait pas lieu d'y donner suite; de même, la majorité du Conseil national a repoussé le postulat.

M. le conseiller fédéral Etter a notamment exposé ce qui suit: Il est très compréhensible que le désir de voir s'améliorer et augmenter les prestations de l'AVS ne cesse de se manifester dans les milieux intéressés. Toutefois, le problème n'est pas aussi simple que l'auteur du postulat se le représente. En effet, pour pouvoir juger dans quelle ampleur le coût de la vie a augmenté pour les bénéficiaires de rentes AVS, il y a lieu de se baser sur l'indice suisse du coût de la vie. Or trois dates sont à ce propos d'une importance déterminante: l'année 1945 durant laquelle les montants de rentes applicables lors de l'entrée en vigueur de l'AVS ont été, en principe, fixés par la commission des experts, l'année 1948 en tant que première année d'application de l'AVS et enfin la période actuelle. Pour ces trois dates, l'indice du coût de la vie a passé successivement de 152 à 163 et 173 points. Par rapport à l'année 1945, le renchérissement du coût de la vie a donc été en moyenne de 14 pour cent, et par rapport à 1948 de 6 pour cent. Or, grâce à la révision légale entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1954, les rentes transitoires, de même que les rentes ordinaires partielles qui prévalent actuellement, ont été sensiblement augmentées et cela en moyenne de 20 pour cent environ. Cette augmentation a donc non seulement eu pour effet de compenser entièrement, en moyenne, le renchérissement du coût de la vie intervenu depuis 1945 mais également d'accroître la valeur effective des rentes. Par conséquent, le versement d'une allocation de renchérissement ne serait guère justifié actuellement. Les améliorations apportées aux rentes lors de la révision légale ont, en 1954, entraîné des répercussions qui, pour le moins, ont correspondu au résultat prévu dans le message du 5 mai 1953. En effet, de 1953 à 1954, le montant total des rentes versées a passé de 260 à 350 millions de francs en chiffres ronds; sur ces 90 millions de francs versés en plus, 60 millions sont dus à l'augmentation des rentes. On pourrait donc dire que le postulat Schütz a été réalisé, de manière anticipée, lors de la révision légale de 1953.

Le versement de prestations de l'AVS sous forme d'allocations de renchérissement ne saurait d'ailleurs entrer en ligne de compte. En effet — exception faite des allocations uniques de veuves dont le nombre est infime — la loi exige le versement de prestations sous forme de rentes, c'est-à-dire par paiements réitérés et périodiques. Si le renchérissement devait s'accroître de façon à rendre nécessaire l'adaptation des rentes au coût de la vie, cette adaptation ne devrait pas se faire au moyen d'allocations de renchérissement uniques mais par le versement de prestations périodiques. Le versement d'une allocation de renchérissement unique ne se justifierait que si l'indice du coût de la vie augmentait rapidement d'une année à l'autre pour retomber, l'année suivante, à l'ancien niveau. En pratique, toutefois, une telle évolution ne se présentera jamais. Les expériences faites jusqu'ici ont démontré que lorsque le renchérissement

a atteint un niveau élevé, celui-ci n'est jamais de courte durée. En règle générale, les périodes de renchérissement, plus ou moins longues, sont suivies par des périodes de stabilisation de prix, plus ou moins longues également. Si, dans de tels cas aussi, on voulait accorder des allocations uniques de renchérissement, il n'y aurait pas de raisons de refuser ces allocations pour les années suivantes. Dès lors, ces prestations complémentaires ne constitueraient plus, pratiquement, des allocations de renchérissement mais bel et bien des augmentations de rentes.

De l'avis du Conseil fédéral, les conditions financières indispensables à une augmentation générale des rentes ne sont pas réalisées actuellement. En effet, une telle augmentation ne pourrait être réalisée que si le budget moyen, établi à longue échéance, faisait ressortir un fort excédent d'actif. Or, tel n'est pas le cas actuellement car, bien que tenant compte de la situation économique favorable dont jouit actuellement notre pays, le bilan technique publié dans le rapport sur l'AVS pour 1953 ne fait pas ressortir un pareil excédent.

Si, en revanche, le renchérissement devait se maintenir et s'accroître, les salaires devraient, bien entendu, également être augmentés; ce qui entraînerait automatiquement — et dans la même mesure que pour les salaires — une augmentation des cotisations à verser à l'AVS. Il en résulterait ainsi, suivant l'ampleur de l'augmentation des salaires, un excédent de recettes plus ou moins important dans le bilan technique, ce qui permettrait une nouvelle adaptation des rentes au coût de la vie plus élevé. C'est d'ailleurs grâce à une telle évolution que l'augmentation du montant des rentes au 1^{er} janvier 1954 a été rendue possible. Le Conseil fédéral continuera à suivre attentivement l'évolution du renchérissement et ses effets sur la situation financière de l'AVS et ne manquera pas de soumettre aux Chambres fédérales, le cas échéant, des propositions en vue d'adapter les rentes AVS au niveau du coût de la vie.

Certes, les comptes de l'AVS sont actuellement favorables. Toutefois, il ne faut pas oublier que l'AVS est une institution qui est appelée à durer. Au cours de la campagne menée en son temps en faveur de l'AVS, en vue d'en assurer le succès lors de la votation fédérale, la question de savoir s'il était certain que la jeunesse actuelle pourrait plus tard, à son tour, jouir des prestations de l'AVS a souvent été posée dans les réunions publiques. Les craintes éprouvées par les jeunes ont alors été dissipées. Nous avons donc aujourd'hui l'obligation de songer à assurer l'avenir de l'AVS. Celle-ci n'en est qu'à sa première étape et le financement de la seconde étape n'est encore nullement assuré. Lorsque cette seconde étape aura débuté et qu'il s'agira d'en assurer le financement, on sera heureux de disposer d'un fonds suffisant. Vu à longue échéance, on rendrait un mauvais service à l'AVS si, en raison des comptes actuellement favorables du fonds de compensation, on voulait continuellement lui faire supporter de nouvelles charges. Certes la situation économique est actuellement très favorable dans notre pays; mais rien ne nous permet d'affirmer qu'il en sera toujours ainsi. Les années grasses peuvent très bien être suivies d'années

maigres. Il est judicieux de ne pas faire assumer de trop grandes charges à l'AVS. Comme déjà relevé, le Conseil fédéral suit attentivement l'évolution du renchérissement du coût de la vie et ne manquera pas, si la situation l'exige, de soumettre aux Chambres fédérales des propositions tendant non pas au versement d'une allocation unique de renchérissement mais à une adaptation des rentes à la nouvelle situation.

Des bénéficiaires de rentes reconnaisants

I

Plus d'un demi-million de personnes en moyenne (si, pour les couples, on tient compte de l'épouse), soit largement dix pour cent de la population actuelle de résidence, bénéficieront en Suisse, au cours de cette année, des prestations de l'AVS. Il est dès lors intéressant, pour l'administration, de connaître les sentiments de ces bénéficiaires à l'égard de l'AVS. Il n'est pas nécessaire pour cela d'avoir recours à une enquête Gallup sur le modèle américain, en effet l'échange important de correspondance avec les assurés constitue pour les caisses de compensation une source inépuisable de renseignements sur les louanges et aussi les critiques à l'égard de cette grande œuvre sociale qu'est l'AVS.

Les nombreuses lettres de remerciements reçues à l'occasion de l'augmentation des rentes au début de 1954 (quelques-unes d'entre elles avaient été reproduites dans la Revue de 1954, p. 81 ss) avaient été une agréable surprise. D'autres lettres de reconnaissance sont parvenues par la suite. Nous citerons pour exemple cette caisse cantonale de compensation qui, ayant fait imprimer des vœux sur les mandats de versement du mois de décembre 1954, reçut une nombreuse correspondance.

Malgré de telles manifestations de gratitude, les organes de l'AVS ne tomberont pas dans le péché d'orgueil et ne feront pas leur propre éloge; car le paiement d'une rente n'est pas un cadeau mais la contreprestation des paiements effectués par l'ensemble de la population sous forme de cotisations ou d'impôts. Mais ces lettres montrent clairement à quel point, dans bien des cas, les rentes actuelles contribuent vraiment à assurer l'existence de leurs bénéficiaires et remplissent par là le but social qui leur est assigné. Cette constatation est valable aussi bien pour les bénéficiaires de la campagne que pour ceux de la ville. Et il faut relever en plus à ce propos que les rentes ordinaires — dont actuellement le montant et bientôt

le nombre surpassera les rentes transitoires — ne sont encore que des rentes partielles; seules, parmi les rentes servies actuellement, les rentes d'orphelin sont complètes.

II

Pour illustrer par des exemples les constatations ci-dessus, quelques lettres parmi les plus récentes méritent d'être mentionnées.

L'épouse d'un ayant droit à une rente de vieillesse pour couple, au montant de 143 fr. 90 par mois, écrit combien elle est heureuse de toucher cette rente; car le traitement médical qu'elle doit suivre durant toute l'année faisait plus qu'absorber les économies possibles sur l'argent que son mari gagne, tandis que maintenant elle a toujours quelques sous en propre pour payer son médecin, ce qui lui a séché déjà bien des larmes.

Une veuve habitant en ville, qui semble avoir connu les difficultés et les privations, remercie pour les « secours de l'AVS » en ajoutant: « En vérité, bien des femmes dans le besoin seraient acculées au désespoir si elles ne disposaient pas de ces quelques francs ».

La bénéficiaire d'une rente de vieillesse s'exprime ainsi:

« Je saisis cette occasion pour vous remercier sincèrement de la rente de vieillesse; elle nous est bien précieuse à nous les vieux, lorsque nous sommes usés, seuls et hors d'état de gagner notre vie. Dieu soit loué, si on peut encore s'aider quelque peu soi-même, c'est bien grâce à votre aide. »

Un couple remercie à l'occasion de sa première rente de la nouvelle année:

« Le bienfait que cela représente pour nous petits vieux, on ne le répétera jamais assez. »

Une veuve écrit en toute simplicité:

« Je désire vous remercier ici une fois de plus du prompt versement de la rente de veuve, qui m'est d'un si grand secours. »

On ne peut non plus passer sous silence les lettres desquelles il ressort que grâce aux rentes de l'AVS les personnes âgées peuvent rester dans leur famille sans devoir mendier leur pain ou sans être une charge pour leurs proches. On trouve un exemple pratique du rôle de l'AVS pour la protection de la famille, dans ces quelques lignes d'un fils remerciant pour la rente transitoire de 70 francs par mois allouée à son père âgé:

« Ce n'est évidemment pas beaucoup pour un vieillard de près de 96 ans; mais ce montant qu'il nous remet couvre les frais de gîte et de couvert, y compris toutes les dépenses accessoires que cela comporte. »

Et une pauvre petite vieille termine sa lettre par ces mots:

« Combien de gens seraient à charge sans cela. Mon fils lui-même qui a 5 enfants, est tout heureux et reconnaissant de cette aide. »

III

En janvier et en juillet de chaque année, le nombre des bénéficiaires de rentes s'augmente des personnes qui viennent d'accomplir leur 65^e année et touchent une rente ordinaire de vieillesse pour la première fois. Il n'est guère surprenant que parmi les « nouveaux » le nombre des personnes reconnaissantes soit grand; de plus ces derniers dont beaucoup, en ces temps de haute conjoncture, exercent encore une activité lucrative, apprécient tout particulièrement la suppression de l'obligation de payer des cotisations. Qu'il nous soit permis, pour illustrer ceci, de faire figurer dans les lignes qui vont suivre les quelques réflexions d'un de ces nouveaux bénéficiaires, parues dans un almanach soleurois de l'année 1955. Avec l'aimable autorisation du rédacteur nous en publions les passages suivants:

« Au cours de l'année dernière encore, on s'était fort peu préoccupé de l'AVS; on ne veut pas qu'il soit dit d'être vieux et on ne l'est pas encore ! Cependant il en a beaucoup été question aux Chambres fédérales, on a parlé d'améliorations et de libération de l'obligation de cotiser dès le versement de la rente: Celui qui le 1^{er} juillet 1954 a atteint sa 65^e année... Cela a fait dresser l'oreille; on était en février, le 65^e anniversaire était déjà là. Et un beau jour parvient une lettre portant la mention AVS : avec le conseil: Plus tôt seront envoyées les pièces officielles: acte d'origine, permis d'établissement, livret de famille ! plus grande sera la garantie de toucher la rente à temps. Départ pour le bureau communal ! Et voilà qu'après trois décennies on revoit son acte d'origine où il est dit si joliment qu'en tout temps et en toutes circonstances votre commune d'origine vous recueillera ! C'est à nouveau la certitude que l'on n'est pas Soleurois mais Berinois, bien qu'on ait consacré son existence et son activité à la prospérité de Soleure. Vite quelques lignes aimables à l'adresse des services de l'AVS qui auront la tâche de calculer et de payer la rente, et maintenant à la boîte aux lettres. Enfin repos ! Pourtant pas tout à fait encore. L'AVS a une tâche; non plus celle d'encaisser, elle veut donner cette fois-ci ! Combien ? Quand ? Avant le 1^{er} juillet, c'est de nouveau une formule. Ces formules, ne les a-t-on pas raillées et n'a-t-on pas pesté contre elles:

Von der Wiege bis zu Bahre —
schreibt der Schweizer Formulare

Mais voilà ! cette formule AVS était remplie de A à Z, à la machine à écrire, très lisiblement, plus lisiblement que ma formule de déclaration d'impôts. Et parmi tous ces chiffres, l'un d'eux avait à mes yeux un éclat tout particulier: Fr... par an Fr... par mois. Dois-je le révéler ce chiffre précieux, le plus beau, le plus béni qu'il m'ait été donné de voir ? Le percepteur le connaît, chacun peut en prendre connaissance et pourtant j'ai quelque gêne à l'indiquer; il est élevé, plus élevé que celui que le trésorier de l'école de Büren me versait annuellement ou mensuellement il y a de ça 40 ans et plus. Le trésorier de l'école de Büren, s'il devait me verser 133 fr. 30 par mois, était bien en peine de le faire: car il disposait rarement

d'argent et lorsque je le pressais de me payer — j'en étais réduit à cela — il m'envoyait au bureau du district à Breitenbach (à deux heures et demi à pieds) ou encore il allait quérir une avance sur les impôts au moulin, chez le marchand de vin ou de drap.

Maintenant que je bénéficie de la rente AVS, je pourrais mettre le point final à mon petit discours. J'aurais d'ailleurs pu me passer de le faire car l'essentiel c'est que l'administration de l'AVS à Soleure soit au courant, et aussi le facteur qui chaque mois m'apportera cette petite somme à la maison. Je ressentais cependant un vif besoin de faire part de ce petit événement. De joie peut-être de voir s'accroître mon revenu ? pourquoi pas ! Vous savez, chers lecteurs, quel était durant sept années le montant de mon salaire mensuel dans ce joli village de Büren où fleurit le cerisier. A 27 ans ne gagner que 133 fr. 30 ! Puis à force de lutter sans cesse jusqu'à ce jour, obtenir parfois 100 fr. de plus par an. Donc de joie de gagner à mon âge plus que lorsque je travaillais ! Mais quoi qu'il en soit c'est avant tout un sentiment de reconnaissance qui m'a poussé à jeter ces quelques réflexions sur le papier ; reconnaissance vis-à-vis de ceux qui ont élaboré cette œuvre, qui l'ont menée à chef, qui veulent la soutenir et qui par là, dispensent ce bienfait à toutes les personnes âgées quelles qu'elles soient ! Aussi aux femmes ! Enfin il me restait encore à louer la sagesse de la Providence qui a voulu qu'à l'occasion d'une chute de cheval au cours de mon dernier service à la frontière, lors de la première guerre mondiale, je rencontre celle qui est devenue la chère compagne de ma vie, bien plus jeune que moi mais assez âgée tout de même pour m'assurer la rente de couple. Cela m'oblige à partager honnêtement ce que le peuple suisse a si généreusement prévu dans sa loi AVS. N'ont-ils pas agi sagement, les représentants du souverain, en prenant l'année dernière la décision généreuse de supprimer l'obligation de cotiser dès l'accomplissement de la 65^e année : mise au bénéfice des prestations égale aussi fin des obligations ! Notre revenu ne sera ainsi plus sujet à des déductions ; de cela aussi qu'ils en soient félicités ! »

De quelques chiffres de rentes

Les rapports annuels sur l'AVS notamment donnent des renseignements statistiques fort complets sur les cotisations et les rentes. Il ne saurait être question ici de les reproduire ni de les commenter à nouveau. Mais les chiffres obtenus ici et là permettent des rapprochements susceptibles d'intéresser à des titres divers celui dont la tâche est d'appliquer l'AVS.

Ainsi, d'après le tableau 16 du rapport pour l'année 1953, le nombre des *bénéficiaires de rentes transitoires* a diminué de 262 626 en 1952 à

248 710 en 1953, soit d'environ 5,3 %. Mais cette proportion est loin d'être identique pour tous les genres de rentes; et faisant le calcul, on obtient les pourcentages approximatifs suivants:

Rentes de vieillesse simples	3,5 %
Rentes de vieillesse pour couples	8,8 %
Rentes de veuves	7,5 %
Rentes d'orphelins simples	8,7 %
Rentes d'orphelins doubles	9,0 %

La différence frappante entre la rente de vieillesse simple et les autres genres de rentes transitoires a une origine évidente: la diminution des rentes de vieillesse simples serait elle aussi de l'ordre de 8 % au moins, si elle n'était pas compensée pour plus de moitié par des augmentations. Dans les conditions actuelles en effet, on peut évaluer à près de 3000 par an les veuves qui arrivent à 65 ans et voient leur rente transitoire de veuve transformée en rente transitoire de vieillesse simple; et il y a annuellement plus de 4000 couples au bénéfice d'une rente transitoire de vieillesse pour couple, où le décès de l'un des conjoints entraîne la naissance d'une rente transitoire de vieillesse simple. De la sorte, une partie des « diminutions » des rentes de veuves et surtout de couples se retrouvent en « augmentations » parmi les rentes de vieillesse simples. Que par ailleurs la diminution des rentes de couples soit un peu supérieure à celle des rentes de veuves est pour l'essentiel une question d'âge des bénéficiaires et de leurs chances de survie; et le phénomène est analogue pour les orphelins, la limite d'âge de 18 ou 20 ans jouant à cet égard le même rôle que le décès pour les personnes d'âge avancé.

Pour se rendre compte des répercussions déjà prochaines de ce phénomène sur les tâches des organes d'exécution de l'AVS, prenons la situation qui se présentera *dans une dizaine d'années* par exemple. Les rentes transitoires d'orphelins seront alors réduites à quelques centaines seulement; parmi les bénéficiaires actuels de telles rentes, ceux qui sont âgés de moins de 8 ans et ont donc quelque chance de voir leur droit subsister plus de dix années encore représentent un pourcentage infime, de l'ordre de 3 %. Quant aux veuves, plus des trois quarts d'entre elles ont dépassé l'âge de 55 ans et se trouveront donc parmi les bénéficiaires de rentes de vieillesse. La situation sera la même pour les couples, où le mari a nécessairement — quelques rares cas exceptionnels mis à part — dépassé l'âge de 70 ans, souvent largement; et nul ne peut empêcher la mort de faire dans leurs rangs des ravages plus grands que parmi leurs cadets.

L'image sera en revanche tout autre pour les rentes de vieillesse simples; non pas pour les hommes, qui sont quasiment tous de la génération d'avant 1883/1884, mais pour les femmes. Car nous retrouverons dans les bénéficiaires de rentes transitoires de vieillesse simples notamment celles qui touchent en ce moment des rentes transitoires de veuves et qui auront atteint l'âge de 65 ans sans avoir jamais exercé d'activité lucrative depuis 1948. Il est toutefois vraisemblable que la pratique très large suivie quant à l'admission d'une activité lucrative aura pour effet de diminuer plus

rapidement que prévu à l'origine (voir par exemple les tables 12 à 14 annexées au rapport pour 1950) — et cela malgré la nouvelle élévation des limites effectives de revenu au 1^{er} janvier 1954 — le nombre des femmes bénéficiaires de rentes transitoires de vieillesse simples; ayant payé des cotisations, beaucoup de ces veuves toucheront dès 65 ans une rente ordinaire.

Quoi qu'il en soit, les organes d'application de l'AVS auront à enregistrer et régler tout d'abord des milliers de mutations par an. Mais dans une dizaine d'années déjà, leur tâche s'en trouvera sensiblement facilitée en matière de rentes transitoires: d'une part grâce à la diminution des rentes en cours, d'autre part et surtout par l'élimination presque totale des cas exigeant des calculs compliqués. Il n'y aura en effet quasiment plus de familles de veuves, peu de couples; il ne restera pour l'essentiel que des rentes de vieillesse simples revenant à des femmes seules. Ce phénomène va entraîner également un amoindrissement des risques de paiements à double, risques qui se présentent avant tout auprès des couples.

Revenant au présent, nous constatons que la proportion des *rentes réduites*, autre source d'erreurs et cause de travaux supplémentaires, était en moyenne de 6,4 % en 1953; il sera intéressant de voir les répercussions à cet égard de l'élévation des limites de revenu au 1^{er} janvier 1954. Ce sera d'autant plus intéressant que cette proportion varie sensiblement d'une zone à l'autre. En 1953 par exemple, elle était de 3,9 % seulement en zone rurale, mais de 6,8 % en zone mi-urbaine et de 9,1 % en zone urbaine. L'image que l'on se fait des divers cantons concorde le plus souvent avec l'ampleur de ce phénomène. Il est indéniable en effet que Bâle-Ville, Genève, Schaffhouse, Soleure sont des cantons essentiellement urbains; il n'est donc pas étonnant de les voir figurer en tête de liste, avec des proportions dépassant 10 % pour le premier cité. A l'inverse, Valais, Unterwald-le-Haut, Fribourg, Appenzell Rhodes-Intérieures sont presque uniquement campagnards; ils sont donc en fin de liste, avec des proportions descendant pour le premier jusqu'à 2 %. Citer les positions intermédiaires pourrait prêter à des interprétations erronées, d'autres phénomènes jouant également un rôle; relevons toutefois la proportion de 8 % atteinte par le canton de Vaud, où la campagne n'en représente pas moins un élément important.

Parmi les rentes transitoires versées en 1953 figurent plus de 1500 rentes accordées à des *ressortissants français*, pour un montant supérieur à un million de francs. Près des trois quarts de ces rentes sont servies par la caisse de Genève, tandis que Vaud et Neuchâtel se réservent encore près de la moitié du reste. Les autres caisses n'ont donc pratiquement pas à s'occuper de tels cas.

Pour les *rentes ordinaires*, le tableau 14 du rapport pour 1953 donne un effectif de 177 103 bénéficiaires. Sur les 85 304 rentes ordinaires de vieillesse simples, un peu plus de la moitié reviennent à des femmes, dont plus de 5000 à des femmes mariées. Célibataires et veuves se répartissent le reste — les femmes divorcées étant moins de 4000 — à peu près par moitié.

Si l'on compare la proportion des *rentes ordinaires réduites* en raison d'années manquantes de cotisations, on constate que si elle n'atteint même pas 0,2 % chez les hommes (et les hommes mariés sont encore plus stables que les autres !), que si elle est même plus faible chez les femmes célibataires, elle prend des proportions à première vue inquiétantes chez les veuves et les femmes mariées; chez ces dernières, elle atteint en effet 11 % et 17 % en 1953. Il s'agit de toute évidence de femmes qui n'ont exercé que des activités lucratives sporadiques, bien souvent peut-être dans la seule intention d'obtenir droit à une rente ordinaire de vieillesse simple. Mais ce phénomène a toutes les chances d'être purement passager. Il a toutes les chances de l'être pour les veuves surtout, où il disparaîtra au fur et à mesure que les intéressées auront droit à des rentes ordinaires calculées sur la base des cotisations du mari défunt; il a toutes les chances de l'être pour les femmes mariées également, car il se limitera de plus en plus aux femmes plus âgées que leur mari et pour lesquelles par conséquent le bénéfice de rentes de vieillesse simples ne durera qu'aussi longtemps que le mari n'a pas lui-même 65 ans.

Un autre fait intéressant les organes d'application de l'AVS est la *répartition des rentes ordinaires entre caisses cantonales et caisses professionnelles*. En 1953, cette répartition était d'environ deux tiers aux caisses cantonales et un tiers aux caisses professionnelles, si l'on prend globalement l'ensemble de la Suisse. Mais entre genres de rentes, la répartition est quelque peu différente: les caisses professionnelles sont près de servir la moitié des rentes de survivants, mais à peine plus du quart des rentes de vieillesse simples. On peut en tirer la conclusion que de nombreuses personnes (et les femmes doivent jouer à cet égard un rôle considérable) cessent leur activité lucrative avant 65 ans et sont affiliées aux caisses cantonales en tant que non-actifs.

C'est toutefois à un autre aspect qu'il vaut la peine de s'arrêter, soit aux différences existant entre cantons. Il serait inexact en effet de prendre le tableau 14 du rapport pour 1953 et de considérer que la caisse du canton en cause verse les deux tiers des rentes attribuées à ce canton. Les zones d'influence des caisses professionnelles sont fort variables. Tandis que dans le canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures par exemple la participation des caisses professionnelles atteint à peine 9 % de l'effectif des rentiers dans le canton, il est un autre canton où plus de la moitié des rentiers échappent à la compétence de la caisse cantonale. De par le cumul de l'industrie horlogère et de l'activité d'une caisse interprofessionnelle, le canton de Neuchâtel voit en effet 57 % des rentes ordinaires versées sur son territoire par des caisses autres que la caisse cantonale. Et le tableau suivant permet à chacun de mesurer l'influence approximative des caisses professionnelles et interprofessionnelles en matière de rentes dans chaque canton — influence approximative seulement, car d'autres mutations jouent un rôle modeste — en indiquant pour 1953 le pourcentage des rentes versées sur son propre territoire par la caisse cantonale intéressée:

1. Appenzell Rh.-Int.	91 %/o	14. Vaud	62 %/o
2. Valais	84 %/o	15. Glaris	62 %/o
3. Fribourg	77 %/o	16. Appenzell Rh.-Ext.	61 %/o
4. Tessin	75 %/o	17. Saint-Gall	61 %/o
5. Grisons	75 %/o	18. Zurich	60 %/o
6. Zoug	73 %/o	19. Thurgovie	60 %/o
7. Schwyz	73 %/o	20. Soleure	59 %/o
8. Unterwald-le-Haut	72 %/o	21. Argovie	57 %/o
9. Unterwald-le-Bas	71 %/o	22. Genève	56 %/o
10. Lucerne	70 %/o	23. Bâle-Campagne	54 %/o
11. Uri	66 %/o	24. Bâle-Ville	52 %/o
12. Berne	65 %/o	25. Neuchâtel	43 %/o
13. Schaffhouse	65 %/o		

La rente d'orphelin de mère

Remarques au sujet d'un arrêt du Tribunal fédéral des assurances

La réglementation de l'AVS en matière de rente d'orphelin repose sur l'idée fondamentale que, s'agissant d'enfants légitimes, le décès du père ouvre toujours un droit à une rente destinée à réparer le préjudice, alors que le prédécès de la mère ne confère un tel droit qu'exceptionnellement. La loi sur l'AVS ne subordonne donc pas seulement le droit à une rente d'orphelin de mère au décès de cette dernière mais encore à l'existence d'un préjudice économique concret, c'est-à-dire à un besoin d'assistance. L'application de cette réglementation particulière n'est pas toujours facile et provoque des litiges relativement fréquents. Néanmoins, il n'était apparu jusqu'à ce jour aucune divergence fondamentale entre la pratique de l'administration et la jurisprudence. Certes les tribunaux ont accordé parfois des rentes d'orphelins dans des cas où l'administration avait refusé ce droit; cependant ceci était moins la conséquence d'une divergence de conception juridique que d'une appréciation différente de l'état de fait.

Dans un arrêt du 26 janvier 1955 en la cause M. P., que nous publions en page 161, le Tribunal fédéral des assurances a fait sienne une conception qui pour la première fois est en désaccord sur deux points — le premier concernant le calcul de la rente transitoire d'orphelin de mère et le second la suppression de la rente en cas d'amélioration de la situation de l'ayant droit — avec la pratique suivie jusqu'ici par l'administration. Ces deux points méritent quelques commentaires.

Dans l'arrêt mentionné le Tribunal a suivi, en ce qui concerne le calcul de la rente transitoire d'orphelin de mère, la méthode globale

prévue à l'article 63, 1^{er} alinéa, RAVS, pour les familles de veuves. Il a donc additionné les limites légales de revenu pour les rentes d'orphelins simples des enfants et pour une rente de vieillesse simple du père, puis il a déduit le montant de cette rente de vieillesse simple virtuelle du père et examiné enfin si l'ensemble des revenus de la famille autorisait ou non l'octroi de rentes transitoires (entières ou réduites) d'orphelins. Le Tribunal n'a pas exposé quels étaient les motifs qui l'ont conduit à une telle application par analogie de l'article 63, 1^{er} alinéa, RAVS; il ne fait cependant aucun doute qu'il est parti de l'idée qu'à une situation de fait semblable devait correspondre un calcul équivalent; peut-être aussi était-il d'avis que le calcul global appliqué aux orphelins de mère pouvait être favorable à ces derniers.

A notre avis cependant, certaines considérations de principe *s'opposent* à une telle application par analogie. Afin de dissiper toute équivoque, qu'il soit tout d'abord bien entendu que le Tribunal n'a appliqué la méthode globale que pour *calculer* la rente d'orphelin de mère et non pour *déterminer la mesure dans laquelle les enfants sont dans le besoin* (question qui doit être résolue en se fondant sur la situation de toute la famille, mais où des règles purement arithmétiques ne paraissent guère possibles). L'article 48, RAVS, règle le calcul de la rente ordinaire d'orphelin de mère mais se tait quant au mode de calcul de la rente transitoire. Ceci porte à croire que ce sont les règles *générales* de calcul qui sont applicables aux rentes transitoires d'orphelins de mère, c'est-à-dire que le revenu déterminant de chacun des orphelins de mère pris isolément doit être comparé à la limite de revenu pour la rente d'orphelin simple. Une exception à cette règle, dans le sens de la jurisprudence en question du Tribunal fédéral des assurances, ne se justifierait que si l'on aboutissait dans deux cas absolument semblables à des solutions par trop inégales. Tel n'est cependant pas le cas.

Il y a entre la famille de veuve au sens de l'article 63, RAVS, et la famille d'un veuf une différence considérable: alors que la veuve détient un droit personnel à une rente, le père, dans le cas d'orphelins de mère, n'a pas de droit à la rente. Or le mode de calcul prévu par l'article 63, 1^{er} alinéa, RAVS, a pour but évident de favoriser la veuve, en lui permettant d'obtenir une rente même dans le cas où son revenu dépasse la limite légale qui lui serait personnellement applicable. Il n'est par contre pas prévu par là de favoriser l'orphelin. Comme dans une famille de veuve la mère exerce le plus souvent une activité lucrative, la prise en compte de ses revenus ne peut comporter aucun avantage direct pour les enfants dont elle a la charge; bien au contraire, il convient de veiller à ce que les rentes des orphelins ne soient pas réduites par la prise en compte des revenus de leur mère. C'est pour cela que l'article 63, 2^e alinéa, RAVS, permet, le cas échéant, un calcul strictement individuel; ainsi, un orphelin sans revenus ni fortune aura la possibilité de toucher une rente non réduite alors même que sa mère bénéficie de ressources dépassant la limite globale applicable à la famille de veuve.

Tout autre est la situation des orphelins de mère où ne peut intervenir aucune mesure en faveur du père puisque celui-ci n'est pas un ayant droit. La prise en considération des revenus paternels et d'une rente virtuelle de vieillesse simple non réduite — comme le prévoit le Tribunal fédéral des assurances — ne peut avoir pour conséquence que de réduire dans certains cas la rente de l'enfant élevé par son père ou même d'en rendre l'octroi impossible; il risque d'autant plus d'en être ainsi, que le Tribunal ne paraît pas vouloir laisser le choix entre le mode de calcul global prévu à l'art. 63, 1^{er} alinéa, RAVS, et le mode de calcul individuel. Or, il est douteux qu'il se justifie d'introduire une méthode de calcul de la rente d'orphelin de mère qui placerait les orphelins de mère — lesquels, de par la délimitation légale, sont nécessairement nécessiteux — dans une situation moins favorable que les orphelins de père et qui conduirait à leur réduire ou à leur refuser une rente.

Quoi qu'il en soit — tant que cette jurisprudence ne sera pas confirmée par plusieurs arrêts — il n'y aura pas lieu d'abandonner la pratique administrative plus large, qui se fonde sur la méthode du calcul séparé en matière de rentes d'orphelins de mère.

*

Ainsi que nous l'avons mentionné au début de cet exposé, l'arrêt cité devait prendre position également quant à la question de la suppression de la rente d'orphelin de mère — tant ordinaire que transitoire — en cas d'amélioration subséquente de la situation du père. Le Tribunal — sans motiver davantage son point de vue — a considéré que le droit à la rente d'orphelin de mère s'éteignait lorsque « le préjudice économique occasionné par le décès de la mère a depuis lors été compensé ». Mais ni la LAVS ni le RAVS ne prévoient la suppression d'une rente d'orphelin de mère pour cause de changement subséquent de la situation, notamment l'amélioration intervenant dans la situation économique du père. Dans d'autres cas, le Tribunal fédéral des assurances a constaté qu'il n'y avait pas lieu d'admettre de causes d'extinction du droit à une rente en dehors de celles qui ont été expressément prévues par la loi (cf. Revue 1951, p. 340); on devrait en conclure que dans le cas présent également le droit à la rente d'orphelin subsiste. Il n'y a en tout cas pas lieu de penser que le législateur a omis par erreur d'établir une disposition spéciale de révision, dans la ligne par exemple des articles 36, 2^e alinéa, LAM, ou 80, LAMA. Il est beaucoup plus probable que le législateur de l'AVS s'est laissé guider par la considération selon laquelle le préjudice économique causé à l'orphelin doit — comme en matière de responsabilité civile — être apprécié au décès de la mère et qu'il faut prévoir et fixer à ce moment-là les modifications possibles qui interviendront à l'avenir dans les conditions matérielles. Il s'ensuivrait qu'un orphelin de mère qui ne serait selon toute vraisemblance que passagèrement dans le besoin n'aurait aucun droit à une rente, mais que d'autre part la rente une fois accordée ne pourrait être supprimée avant la survenance d'une cause légale d'extinction malgré une modification intervenant dans la situation du père. Cette conception présente

pour les caisses un avantage administratif très appréciable, puisqu'elle les dispense de contrôler, tout au long du versement de la rente, l'état de besoin dans lequel se trouvent les orphelins de mère. Si par contre l'on devait admettre avec l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances que la compensation du préjudice causé par le décès de la mère a pour conséquence l'extinction de la rente d'orphelin, ceci obligerait les caisses à examiner en permanence la question particulièrement épineuse de savoir si le préjudice a disparu ou s'il subsiste dans une mesure complète ou partielle (peut-être même sous la forme seulement de besoins arriérés).

Les considérants du Tribunal fédéral des assurances ont d'ailleurs été émis de manière plus ou moins accessoire, dans un cas de paiement rétroactif présentant diverses particularités; on ne saurait donc guère leur attribuer la valeur absolue d'un précédent. Et si l'on tient compte des doutes qu'ils soulèvent, il paraît préférable de s'en tenir encore à la pratique administrative suivie jusqu'ici (cf. n° 73 des directives concernant les rentes) et de ne pas supprimer une rente d'orphelin de mère déjà en cours pour le seul motif que la situation économique du père s'est améliorée.

La nouvelle clé de répartition des subsides aux caisses cantonales

La nouvelle clé de répartition des subsides aux caisses de compensation cantonales est entrée en vigueur un jour après la promulgation par le Département fédéral de l'intérieur, de l'ordonnance du 19 janvier 1955 concernant les frais d'administration dans l'assurance-vieillesse et survivants. Conformément à l'article 7 de la dite ordonnance, cette clé sera utilisée jusqu'au 31 décembre 1958; l'Office fédéral des assurances détermine les éléments de calcul et fixe les années de référence déterminantes.

*

Nous ne nous étendrons pas sur l'aspect juridique du problème des frais de gestion. Il a déjà fait l'objet ici même de nombreux commentaires (RCC 1949, p. 137 ss, 1950, p. 117 ss, 1951, p. 136 ss, 1952, p. 73 ss). Qu'il nous suffise de rappeler que sur la base de l'article 69, 2^e alinéa, LAVS, le Conseil fédéral peut accorder des subsides qu'il prélèvera sur le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, aux caisses de compensation pour leurs frais d'administration. Dans le calcul du subside, il devra tenir compte de la *structure* de chaque caisse ainsi que des *tâches* lui incombant.

Dans le chapitre qu'il réserve à la couverture des frais d'administration,

le règlement d'exécution énumère à son article 158 les conditions à remplir pour bénéficier des subsides du fonds de compensation de l'AVS et la façon dont ceux-ci doivent être répartis. Les subsides devraient couvrir les frais qu'une caisse gérée rationnellement et dont l'organisation est adaptée à sa structure n'arrive pas à couvrir au moyen de ses propres recettes.

*

Dans l'élaboration des clés de répartition qui ont été utilisées jusqu'en 1953 on a toujours tenté de rester aussi objectif que possible, c'est-à-dire d'attribuer à un certain travail ou à une certaine phase d'activité la *même valeur* pour chaque caisse de compensation, tout en essayant de tenir compte des conditions particulières relatives au milieu et aux institutions dans lesquelles les caisses déploient leur activité. On s'est cependant toujours heurté à deux difficultés majeures.

Tout d'abord, des chiffres comparatifs sûrs et éprouvés faisaient défaut. Les coefficients de pondération étaient choisis quasi arbitrairement. Ils ne s'appuyaient pas sur une analyse approfondie des charges à imputer aux diverses phases du travail de la caisse. Ensuite on ne pouvait se baser que sur les chiffres des années des débuts de l'AVS, c'est-à-dire d'une période où les caisses cherchaient encore la forme d'organisation la mieux adaptée à leurs conditions particulières.

L'ordonnance du 26 janvier 1952 fixait les subsides pour 1952 et 1953. Il fallait donc trouver une nouvelle clé pour 1954 et les années suivantes. Désireux de rechercher une solution qui s'écarterait le plus possible des données arbitraires et empiriques auxquelles on avait dû recourir jusqu'ici, l'Office fédéral des assurances sociales décida de faire pour 1952 une *analyse critique systématique très approfondie* des recettes et des charges des caisses cantonales, afin de glaner sur place les indications qui lui permettraient de remédier aux défauts des clés précédentes. L'expérience fut concluante et les buts poursuivis furent pleinement atteints, puisque grâce à elle, il a été possible de mettre sur pied un système de répartition des subsides bien meilleur que ses prédécesseurs. Indépendamment des données ayant un rapport direct avec la clé de répartition, il a été possible de rassembler des indications de toute nature auxquelles on a déjà souvent recouru et qui continueront à rendre de précieux services. Elle a également montré une fois de plus la diversité des conditions que l'on rencontre d'une caisse à l'autre et combien il est difficile de les ramener toutes à un dénominateur commun.

*

La première difficulté consistait à déterminer le montant total à répartir. Pour 1948, on avait distribué 4,75 millions de francs; 5,5 millions annuellement depuis lors. Pour les budgets des années 1954 et suivantes, établis et discutés lors de l'analyse, dans l'ensemble, la tendance était à la hausse, soit à cause des augmentations de salaire du personnel, de la création de caisses de retraites, d'une indemnisation plus équitable des agences communales, soit encore pour d'autres raisons. D'autre part, il était

indiqué de tenir compte de la moins-value de recettes consécutive à la levée de l'obligation de cotiser pour les personnes âgées de plus de 65 ans. En outre, les conditions à remplir pour bénéficier de subsides ont été allégées en ce sens que les caisses cantonales qui perçoivent des contributions aux frais d'administration pour un montant représentant 4 % des cotisations ont droit au subside entier. Ces différentes raisons parlaient en faveur d'une augmentation; aussi, dans son ordonnance du 19 janvier 1955, le Département fédéral de l'intérieur a-t-il décidé que les subsides se monteraient dorénavant et jusqu'au 31 décembre 1958, à 6 millions de francs par année.

*

Ce point acquis, il s'agissait de trouver comment on répartirait cette somme aux ayants droit. Les travaux furent entrepris sitôt les résultats de l'analyse des frais d'administration connus, rassemblés et examinés d'une façon approfondie. Une série impressionnante de projets ont été établis, en essayant les possibilités les plus diverses; on en est arrivé à la conclusion que la nouvelle clé de répartition devait être une combinaison des quatre éléments suivants:

- indemnités de base
- importance des tâches
- capacité financière des affiliés
- communes dans le canton

*

La nécessité de l'*indemnité de base* est apparue clairement lors de l'élaboration d'une variante calculée uniquement en fonction de l'importance des tâches. On s'était également rendu compte que certaines charges, telles que la direction, la revision, demeuraient sensiblement les mêmes d'une caisse à l'autre, mais qu'il en allait autrement de leur influence sur le compte d'administration. De plus, le phénomène des frais constants joue un rôle important spécialement auprès des petites caisses qui malgré le volume de leurs affaires doivent pouvoir disposer d'un certain équipement mécanique qui, par la force des choses, n'est pas toujours utilisé à plein. Nous songeons en particulier aux machines comptables et aux machines à adresser. En outre, l'existence même d'un organe administratif aussi vivant qu'une caisse AVS requiert la présence d'un minimum de personnel travaillant dans des locaux convenablement meublés. Pour cette raison, il a été prévu une *indemnité de base de 25 000 francs par caisse de compensation*. On est en droit de se demander s'il n'aurait pas fallu différencier l'indemnité de base selon l'importance ou le chiffre d'affaires des caisses qui auraient été préalablement classées par catégories. Consultés à ce sujet, les intéressés ont préféré une indemnité de base uniforme. Cette indemnité fixe peut être augmentée mais au maximum triplée pour les caisses qui rencontrent des difficultés particulières dans leur travail, par exemple une forte proportion d'étrangers, la présence de nombreuses institutions internationales, ou encore la pluralité des langues officielles qui nécessite l'orga-

nisation d'un service de traduction, l'engagement d'un personnel partiellement bilingue, partant mieux rémunéré, pour établir ou maintenir le contact aussi bien avec les agences communales qu'avec les affiliés.

*

C'est pour déterminer l'importance des tâches que l'analyse des comptes d'administration a rendu les plus grands services en ce sens qu'elle a permis de remplacer les coefficients dont on s'était servi dans les clés précédentes pour estimer le coût de différents travaux par des facteurs établis sur la base de chiffres recueillis auprès de toutes les caisses cantonales. On a procédé de la façon suivante: le travail des caisses cantonales a tout d'abord été divisé en secteurs d'activité, définis et délimités avant le début des travaux. Les charges de chaque caisse ont été ensuite réparties entre ces divers secteurs. Cette ventilation achevée on a obtenu le total des charges par secteur (le « décompte des charges d'exploitation », bien connu en économie commerciale). Ce total a été ensuite divisé par le nombre des unités de travail propres à chaque secteur pour obtenir le coût d'une unité de travail (ainsi pour la caisse X, le secteur « Rentes ordinaires » coûte 20 000 francs pour 2000 rentes. Le coût de l'unité « rente ordinaire » est donc de 10 francs). Après avoir fait ce calcul pour chaque caisse on a déterminé le total des charges par secteur pour l'ensemble des caisses cantonales. La somme consacrée à chacun des secteurs a ensuite été exprimée en pour cent du total des charges AVS et ces pourcentages ont été retenus comme coefficients de pondération (colonne 3 du tableau ci-dessous), à l'aide desquels on a calculé pour chaque caisse séparément et pour l'ensemble des caisses cantonales le nombre des unités de travail pondérées. On a obtenu le tableau récapitulatif suivant:

Détermination du nombre des unités de travail pondérées

Secteur d'activité	Unités de travail	Coefficients de pondération	Unités de travail pondérées
1	2	3	4
Affiliation	623 301	9,5322	5 941 430
Employeurs	228 603	31,5278	7 207 350
Indépendants	295 848	24,9993	8 395 993
Non actifs	88 146	4,3417	382 703
Cert. d'ass. et CIC	2 821 969	10,6770	30 130 163
Rentes ordinaires	92 767	6,4461	597 985
Rentes transitoires	264 282	12,4759	3 297 156
Total		100,0000	54 952 780

Ainsi, l'activité des caisses cantonales représente environ 55 millions d'unités de travail pondérées auxquelles on a réservé 4,2 millions de francs. En se référant à ce qui a été fait jusqu'ici on pourrait s'attendre maintenant à

une simple répartition proportionnelle entre les caisses. Il n'en est rien et c'est ici qu'intervient une innovation: le *facteur de correction*.

Etant donné qu'il a déjà été tenu compte dans une certaine mesure des frais constants et des conditions particulières dans la fixation de l'indemnité de base, la répartition proportionnelle des 4,2 millions de francs réservés à l'importance des tâches pourrait se concevoir si les recettes dont les caisses disposent couvraient partout la même part des charges. Il n'en est malheureusement pas ainsi car la source des recettes de loin la plus importante est la contribution des affiliés aux frais d'administration. Celle-ci à son tour est fonction des cotisations payées par les affiliés, en d'autres termes de leur capacité financière ou de la somme des salaires sur lesquels les cotisations AVS sont perçues. La *structure* de la caisse joue donc un rôle déterminant et il n'aurait pas été équitable d'ignorer cet aspect du problème. On se devait dès lors de venir en aide aux caisses qui ne couvrent qu'une faible partie de leurs charges au moyen de contributions de leurs affiliés, calculées à raison de 4 % sur les cotisations. L'*autocouverture* des charges a été calculée pour chaque caisse et varie entre 75,3 et 28,5 %. La moyenne établie à l'aide des chiffres de l'ensemble des caisses cantonales donne 53 francs d'autocouverture pour 100 francs de charges. C'est la différence entre cette moyenne de 53 francs et la couverture propre de chaque caisse qui est ensuite exprimée en pour cent de la moyenne et qui a été appelée *facteur de correction*.

Schématiquement, ce correctif a été établi et appliqué comme l'indique le tableau suivant dans lequel, à dessein et pour bien montrer l'*effet* du facteur de correction, on a retenu des caisses ayant à peu près le même nombre d'unités de travail pondérées.

Calcul et application du facteur de correction

Caisses de compensation	Autocouverture pour 100 francs de charges			Facteur de correction ¹⁾	Unités de travail pondérées en millions		
	Couverture propre	Moyenne générale	Différence		Nombre adopté	Différence selon facteur de correction	Nombre corrigé
A	73	53	— 20	— 37,74	2,20	— 0,83	1,37
B	63	53	— 10	— 18,87	2,10	— 0,40	1,70
C	53	53	0	0	2	0	2
D	43	53	+ 10	+ 18,87	1,90	+ 0,36	2,26
E	33	53	+ 20	+ 37,74	1,80	+ 0,68	2,48

¹⁾ Différence entre la couverture propre et la couverture moyenne générale exprimée en pour-cent de la moyenne générale.

Comme on le voit, facteur de correction et unités de travail pondérées ont été combinés en ajoutant ou retranchant à ces dernières telles qu'elles ressortent du paragraphe précédent, un certain nombre d'unités obtenu

par multiplication du nombre des unités de travail pondérées par le facteur de correction. Ces rajustements faits, on a pu passer à la répartition proportionnelle des 4,2 millions de francs réservés à l'élément « importance des tâches ».

*

Après les traitements et salaires du personnel, le poste le plus important dans les comptes d'administration des caisses est, en général, le compte des *indemnités aux agences communales*. Une somme de 1 million de francs leur a été accordée et répartie aussi selon un système de points. On a donné un point par commune comptant jusqu'à 10 000 habitants, un point supplémentaire par tranche de 10 000 âmes jusqu'à 100 000 habitants, 2 ou 4 points supplémentaires pour les deuxièmes, troisièmes 100 000 habitants et 6 points supplémentaires par tranche de 10 000 âmes, au-dessus des 300 000 habitants. Cette progression a été introduite en raison des difficultés que les caisses rencontrent dans les grandes agglomérations urbaines, surtout en matière d'assujettissement. Dans les communes de petite ou moyenne importance, l'agent AVS connaît la population au milieu de laquelle il vit et déploie son activité. Il côtoie chaque jour peut-être ses administrés et en profitera pour liquider certains problèmes. En ville, il en va tout autrement, c'est le grand anonymat qui oblige les organes de l'AVS à travailler avec des registres et des dossiers plutôt que de bénéficier de ce contact personnel direct qui facilite sensiblement les choses à la campagne.

*

Il nous semble prématuré de vouloir déjà porter un jugement de valeur sur cette nouvelle clé. Toutefois à en juger d'après les résultats connus, de 1954, elle semble avoir tenu ses promesses. A quelques exceptions près, les caisses cantonales ont arrêté leur compte annuel sans déficit, bien que l'exercice 1954 puisse être qualifié d'exercice tronqué (voir Revue de février 1955, p. 55). Elle n'a pas la prétention d'être parfaite et ne le sera jamais, parce que les phénomènes auxquels elle est liée sont trop près d'appréciations, d'estimations qu'il n'est pas possible de mesurer avec exactitude. Elle est néanmoins très supérieure aux clés qu'on a connues jusqu'à ce jour, ses effets le prouvant abondamment.

Elle est aussi supérieure à la couverture pure et simple de déficits car cette dernière méthode entraînerait fatalement une immixtion de l'autorité de surveillance à l'intérieur des caisses telle qu'elle équivaldrait à une espèce de « mise sous tutelle » qui pratiquement mettrait fin à l'indépendance administrative dont les caisses jouissent actuellement. Quant à son application pour les années 1956 et suivantes, elle fera ici dans quelque temps l'objet d'un bref commentaire.

Le certificat d'assurance est-il un titre ?

Dans un article paru à la page 348 de la Revue de 1953, on s'est demandé si l'assuré qui se fait délivrer un certificat d'assurance en donnant des renseignements inexacts commet un faux dans les titres. Savoir si un fonctionnaire de l'AVS qui établit un certificat d'assurance atteste par là-même l'authenticité d'un fait et si l'assuré a l'intention de tromper, telles furent les deux questions considérées naguère comme déterminantes. Le tribunal qui se prononça alors répondit d'une manière générale par la négative à la première question; quant à la seconde, il estima qu'en l'espèce l'assuré n'avait pas l'intention de tromper autrui. Dernièrement, une autre cour pénale, placée devant le même problème, arriva à la conclusion qu'on devait répondre par oui aux deux questions.

Le jugement rendu le 20 septembre 1954 se fonde sur l'état de fait suivant : L'assuré R., recherché par la police, avait acheté un acte d'origine au nom de St. Quand son nouvel employeur lui demanda son certificat d'assurance, R. prétendit l'avoir égaré. Par la suite, il pria la caisse de compensation de lui établir un duplicata, en lui présentant l'acte d'origine au nom de St. Comme il pouvait justifier suffisamment s'appeler St., au moyen de ce document, le duplicata lui fut établi et remis. Il l'utilisa ensuite auprès d'autres employeurs.

Voici les considérants du tribunal: « Aux termes de l'article 253, alinéa 1, CP, est punissable celui qui, en induisant en erreur notamment un fonctionnaire, l'aura amené à constater faussement dans un titre authentique un fait ayant une portée juridique. Il faut donc se demander si le certificat AVS est destiné ou propre à prouver un fait d'importance juridique. Comme il n'est établi que sur le vu de pièces suffisantes, il faut lui donner, dans une certaine mesure, l'importance d'un papier de légitimation. En d'autres termes le porteur du certificat est censé être la personne au nom de qui il est libellé. C'est dans ce dessein que l'accusé s'est procuré son certificat AVS; il désirait pouvoir passer pour St., sans recours à l'acte d'origine. L'état de fait prévu par l'article 253, 1^{er} alinéa, CP, est donc réalisé. En outre l'accusé, qui a fait usage du titre ainsi obtenu, a contrevenu à l'article 253, 2^e alinéa, CP.

R. fut condamné à cinq mois de prison.

L'influence de l'AVS nationale sur les assurances privées

Note de la rédaction : Sous le titre « L'AVS nationale en Suisse et aux Pays-Bas et les assurances privées sur la vie », un intéressant article a paru dans la « Revue Suisse d'Assurances » du mois de novembre 1954, consacré aux conséquences qu'a eu l'introduction de l'assurance-vieillesse nationale pour le développement de l'assurance privée sur la vie. Cet article se réfère à un projet de loi sur l'assurance-vieillesse générale qui sera soumis au Parlement hollandais. Le projet prévoit des rentes de vieillesse simples de 756 florins et des rentes de couples de 1200 florins par an, rentes auxquelles l'assuré a, en vertu des cotisations versées, un droit inconditionnel.

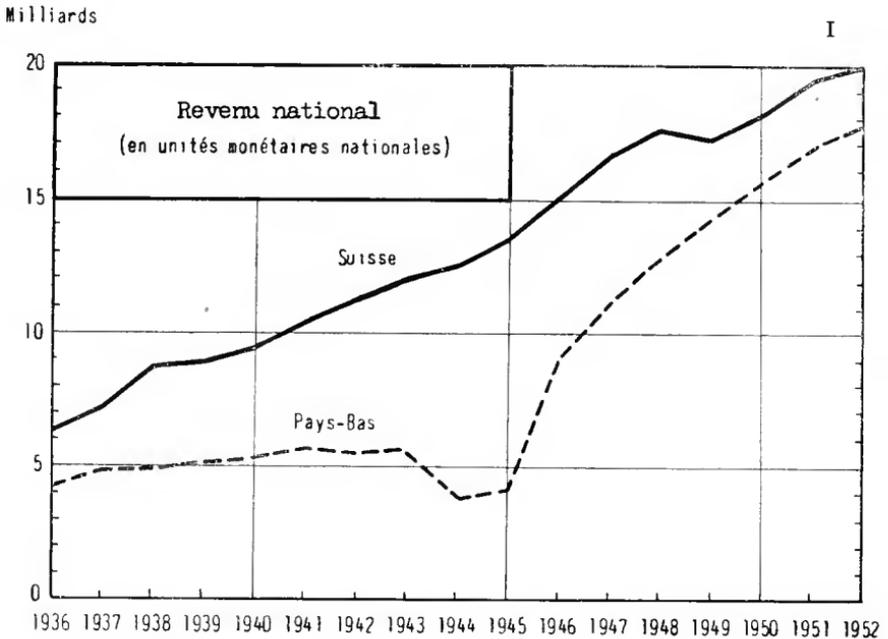
Avec l'aimable autorisation de son auteur, *M. K. Schreiber*, spécialiste des questions économiques, à La Haye, nous reproduisons ici quelques extraits de cet article à l'intention de nos lecteurs.

La perspective de l'introduction aux Pays-Bas d'une assurance-vieillesse et de rentes de vieillesse générales n'a, très naturellement, pas manqué de soulever la question des conséquences que cette introduction aurait sur la marche des affaires des compagnies privées d'assurance sur la vie. Mais comme les rentes prévues ne pourraient accorder à leurs bénéficiaires que le strict minimum pour vivre et que les veuves et les orphelins ne toucheraient aucune prestation, il est compréhensible qu'on ne prévoie pas que l'introduction de l'AVS générale puisse avoir de conséquences fâcheuses. Au contraire, on estime qu'il n'est pas impossible que la perspective d'une pension de base n'encourage une grande partie de la population, et en particulier les personnes qui entrent en ligne de compte pour les grandes compagnies d'assurances sur la vie, à conclure des contrats d'assurance particuliers, car il ne fait guère de doute que la nécessité se ferait sentir pour eux de compléter la pension que leur sert l'Etat par une prestation supplémentaire des assurances privées. Une comparaison s'impose ici avec la Suisse qui s'est trouvée, il y a 8 ans, dans une situation analogue. Vu les rentes plus élevées et le cercle plus large d'assurés ainsi que l'adaptation proportionnelle très poussée (quoique pas complètement réalisée) des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants suisse aux cotisations versées, une éventuelle tendance à une certaine réserve dans la conclusion d'assurances privées aurait dû être plus nette en Suisse que celle à laquelle il y a lieu de s'attendre aux Pays-Bas, et ceci même si l'on tient compte du fait que le niveau à peu près une fois et demie plus élevé

en Suisse qu'aux Pays-Bas du standing de vie permet d'investir des moyens plus élevés dans l'aide à la famille et à la vieillesse.

Il va de soi qu'il n'est pas possible d'évaluer exactement quel développement aurait pris l'assurance privée en Suisse, si l'AVS n'avait pas été introduite. Mais ce n'est qu'en admettant que tous les effectifs d'assurances de l'AVS eussent passé à l'assurance privée qu'il y aurait lieu d'émettre un jugement pessimiste. Si, en revanche, on constatait qu'un certain développement se poursuit essentiellement dans la même direction que précédemment, même dans le cas de l'introduction de l'AVS et après son entrée en vigueur, cela constituerait un point de la plus haute importance.

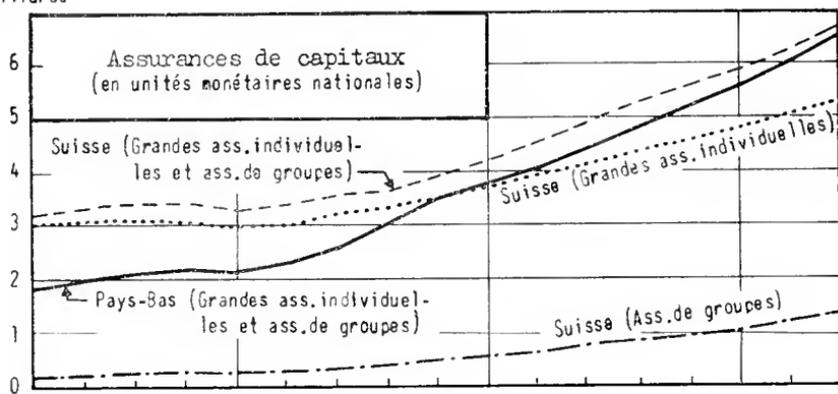
Les graphiques ci-dessous indiquent de quelle manière se sont développés le *revenu national* et les *effectifs d'assurances* des deux pays, exprimés dans leurs unités monétaires nationales :



Graphique 1: On distingue nettement les traces de la guerre et de la période d'occupation aux Pays-Bas. Pour la Suisse ces événements sont à peine marqués sur la courbe. En revanche une baisse est visible en 1949, conséquence probable de la dépression qui a précédé la hausse provoquée par la guerre en Corée.

Milliards

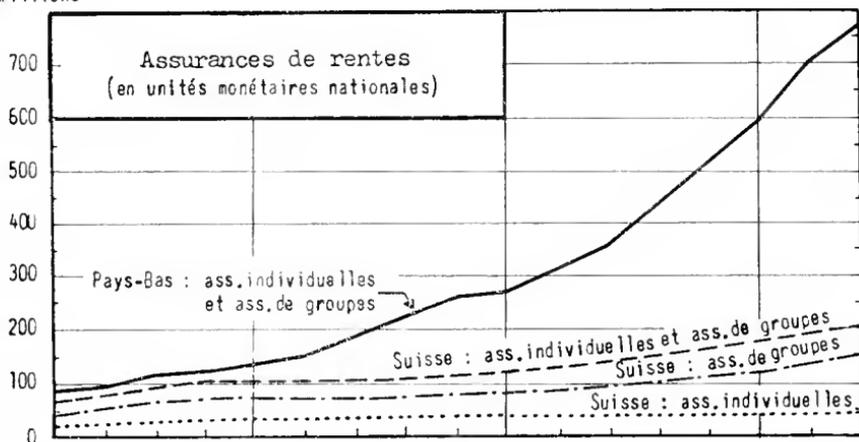
II



1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952

Millions

III



1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952

Graphiques 2 et 3: Tandis que les courbes des montants nominaux des assurances des deux pays se rapprochent peu à peu l'une de l'autre pour atteindre un niveau sensiblement égal en 1952, la courbe des assurances-rentes hollandaises accuse un tracé fortement ascendant à partir de 1940.

Il y a trois raisons à ce développement: L'une réside dans la possibilité de déduire du revenu imposable les primes versées aux assurances-vieillesse ou de les déduire comme frais d'entreprise. La seconde peut être trouvée dans un revirement de la politique sociale et la troisième dans les conséquences anti-inflationnistes de l'emploi d'une partie du revenu du travail à des fins d'épargne plutôt que de consommation immédiate.

Le développement des assurances-rentes suisses a, en revanche, été beaucoup plus calme et régulier. Les assurances de groupe ont augmenté proportionnellement plus que les assurances individuelles, surtout depuis 1946, fait qui est probablement en rapport avec l'introduction de l'AVS.

L'assurance populaire peut, elle aussi, servir à établir une comparaison :

Assurances populaires

IV

Années	Suisse (en millions de francs)			Pays-Bas (en millions de francs)		
	Entrées	Augmen- tation nette	Effectif au 31 décembre	Entrées	Augmen- tation nette	Effectif au 31 décembre
1936	145,1		1056,2	120,7		946,9
1937	167,5	77,7	1133,9	155,6	19,0	965,9
1938	174,8	87,0	1220,9	111,2	49,6	1015,5
1939	126,8	12,5	1233,4	98,5	23,2	1038,7
1940	110,7	16,5	1249,9	84,6	21,7	1060,4
1941	179,3	98,6	1348,5	107,0	59,7	1120,1
1942	245,4	170,0	1518,5	135,4	98,8	1218,9
1943	251,4	169,8	1688,5	162,2	124,0	1342,9
1944	249,8	161,3	1849,6	140,4	100,9	1443,8
1945	296,6	200,4	2050,0	134,9	85,7	1529,5
1946	318,1	215,9	2265,9	231,5	142,9	1672,4
1947	301,8	188,5	2454,4	219,4	125,8	1798,2
1948	275,9	139,2	2593,6	228,3	137,9	1936,1
1949	277,0	138,4	2732,0	220,3	141,8	2077,9
1950	282,8	137,0	2869,0	222,1	113,5	2191,4
1951	276,0	125,6	2994,6	234,1	95,0	2286,4
1952	273,4	116,1	3110,7	243,3	123,2	2409,6

Depuis 1946 les entrées sont moins nombreuses et l'augmentation nette est moins forte qu'au cours des années précédentes. Malgré cela l'assurance populaire suisse a pu non seulement maintenir son avance nominale sur l'assurance hollandaise, mais encore l'augmenter. Les effectifs suisses ont augmenté de plus d'un demi-milliard de francs de 1948 à 1952, tandis que les effectifs hollandais n'augmentaient que de 473 millions de florins (20 % contre 24 %). L'assurance populaire hollandaise sert essentiellement à la couverture des frais d'enterrement.

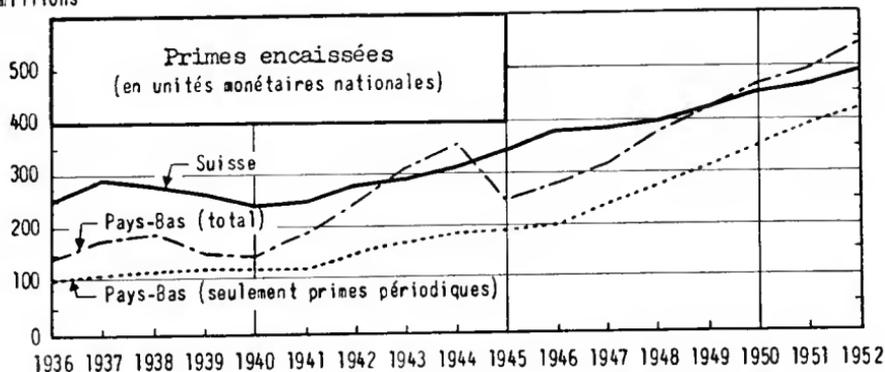
On ne constate donc aucune diminution des effectifs dans les domaines des assurances de capitaux, des assurances de rentes et des assurances populaires en Suisse, mais, au contraire, une augmentation régulière et constante.

Enfin la tendance à conclure des assurances peut également être mesurée aux cotisations encaissées. C'est là que se manifeste de la manière la plus frappante dans quelle mesure il existe, dans la population, une disposition à renoncer à certains avantages dans le présent pour des avantages futurs, et jusqu'à quel point les moyens nécessaires sont disponibles. Le

graphique ci-dessous montre que l'obligation de payer des cotisations à l'AVS n'a pas ou du moins pas essentiellement nui aux assurances privées.

Millions

V



On constate qu'après la période temporaire de régression due aux circonstances défavorables qui ont précédé la guerre, les deux pays ont traversé une période presque identique d'accroissement des effectifs. L'augmentation frappante du total des recettes aux Pays-Bas pendant la guerre est due aux difficultés qu'il y avait alors à investir des sommes importantes en valeurs réelles, sommes qui servirent dès lors au rachat et à la souscription de nouvelles assurances. Aucun changement n'est, en revanche, sensible en Suisse, ni au moment de l'introduction de l'AVS ni après son entrée en vigueur.

Ces considérations peuvent être résumées de la manière suivante: Du moment que l'introduction de l'AVS en Suisse n'a pas eu pour conséquence de faire du tort aux assurances privées sur la vie, on peut admettre que l'introduction de l'assurance-vieillesse légale aux Pays-Bas aura des conséquences d'autant moins désavantageuses que ses prestations sont plus faibles et son cercle d'assurés plus restreint que ce n'est le cas dans l'AVS. Ceci bien entendu, à condition que le développement favorable du revenu national et du standing de vie aux Pays-Bas dans la période de l'après-guerre se poursuive.

Les rapports de gestion des caisses de compensation

Aux termes de l'article 178, RAVS, les rapports de gestion des caisses de compensation doivent être remis à l'Office fédéral des assurances sociales dans les trois mois à compter de la fin de l'exercice, c'est-à-dire jusqu'à fin

avril. L'année dernière, les comptes ayant été arrêtés un peu plus tard que d'habitude, les caisses de compensation avaient eu quelques difficultés à tenir ce délai. Aussi, jusqu'à fin mars 1954, quatre rapports de caisses professionnelles seulement avaient-ils été déposés. Maintenant, la cause même de ces retards a été supprimée et on doit relever avec plaisir que deux caisses cantonales et onze caisses professionnelles avaient déposé leur rapport à fin mars 1955. L'Office fédéral des assurances sociales espère que jusqu'à fin avril au plus tard, il sera en possession de tous les rapports de gestion.

PETITES INFORMATIONS

Postulat Meister

Le 14 mars 1955 M. Meister, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

Le Conseil fédéral est prié d'examiner la possibilité de modifier la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants pour que les femmes non mariées et les veuves bénéficient depuis l'âge de soixante ans des rentes ordinaires de vieillesse, si possible dès le 1^{er} janvier 1956.

Modifications à la liste des adresses

Caisse de compensation 28 (Médecins)	Case postale 59 St. Gallen 4
Caisse de compensation 71 (Commerce de gros)	Basel Aeschenvorstadt 57
Caisse de compensation 90 (Musique-Radio)	Zug Bahnhofstrasse 9 Tel. (042) 4 35 41

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

D'une manière générale, un représentant de commerce n'exerce une activité lucrative indépendante que s'il supporte entièrement ou en grande partie lui-même un risque économique analogue à celui d'un négociant établi à son compte. On appréciera cette question d'après l'ensemble des circonstances du cas. A cet égard, il importe peu que l'activité du représentant soit régie par la loi fédérale sur les conditions d'engagement des voyageurs de commerce ou que les parties soient liées par un contrat d'agence au sens du code des obligations. N'est pas non plus déterminant le fait que le représentant soit inscrit au registre du commerce, tienne une comptabilité commerciale et dispose d'un bureau à son nom.

In linea generale, un rappresentante di commercio esercita un'attività lucrativa indipendente soltanto quando sopporta egli stesso interamente o in gran parte un rischio economico analogo a quello di un commerciante in proprio. Tale questione sarà giudicata alla luce di tutte le circostanze della fattispecie. E' a questo riguardo irrilevante se l'attività del rappresentante è retta dalla legge federale sulle condizioni d'impiego dei commessi viaggiatori o se le parti sono legate da un contratto d'agenzia nel senso del codice delle obbligazioni; e non è neppure determinante il fatto che il rappresentante sia iscritto nel registro di commercio, tenga una contabilità commerciale e disponga di un proprio ufficio.

L'assuré W. K. est représentant des maisons A. et B. Le 29 janvier 1953, il a conclu un « contrat d'agence » avec la maison B. Par décisions des 5/16 février 1954, la caisse de compensation statua que l'assuré exerçait une activité salariée et que les maisons A. et B. devaient, en leur qualité d'employeurs, régler les comptes et payer les cotisations sur les sommes versées par elles à l'assuré. Celui-ci forma recours en temps utile contre ces décisions. Il alléguait être blessé dans son honneur, si on le ravalait au rang d'un représentant salarié. Dans un prononcé du 9 juillet 1954, la commission de recours admit le pourvoi et annula la décision de la caisse. Dans les motifs de sa décision, le juge cantonal expose qu'aux termes de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances il importe peu, pour qualifier l'activité exercée, que le représentant soit régi par la loi fédérale sur les conditions d'engagement des voyageurs de commerce ou soit lié par un contrat d'agence. L'inscription au registre du commerce ne constitue pas non plus en soi un critérium décisif ni non plus le fait que le représentant tient une comptabilité commerciale et dispose d'un bureau à son nom. L'élément déterminant, c'est la liberté accordée au représentant d'organiser lui-même son travail, à son gré. A cet égard, les maisons commettantes ne lui donnent en effet aucune instruction. L'assuré n'a en particulier aucune obligation de faire périodiquement rapport. Il est maître et

seigneur dans l'exécution de son travail et supporte un risque économique analogue à celui d'un négociant établi à son compte. Obligé d'assumer des frais professionnels très élevés, il court le risque de subir des pertes s'il fait de mauvaises affaires. La caisse de compensation a interjeté appel et demandé l'annulation du recours. Cet appel a été admis par le Tribunal fédéral des assurances qui s'est laissé guider par les considérants suivants :

1. Constamment appelé à rendre des arrêts concernant des représentants de commerce (voyageurs et agents) et à se prononcer sur la manière de délimiter l'activité lucrative indépendante et salariée, le Tribunal de céans estime utile, d'autant plus qu'en l'espèce le jugement de première instance n'est pas conforme à la jurisprudence, de résumer ci-après les principes applicables en la matière :

Quand on parle du salaire, on met l'accent sur la situation « dépendante » de celui qui le touche, c'est-à-dire sur un rapport décisif de subordination économique et dans l'organisation du travail. L'une des caractéristiques de la situation du salarié réside dans le fait que celui-ci est incorporé à une entreprise. Or, il se trouve que l'organisation du travail des représentants et voyageurs rémunérés à la commission obéit précisément à des conditions spéciales. L'activité du représentant se distingue par le fait qu'elle est exercée en dehors de l'entreprise et qu'elle implique pour celui qui l'exerce la nécessité d'organiser librement l'emploi du temps et d'adopter un mode individuel de négociation des affaires. Il se produit dès lors souvent que les entreprises industrielles et commerciales accordent une grande liberté à leurs représentants quant à l'emploi du temps et à l'organisation du travail (cf. ATFA 1953, p. 202, Revue 1953, p. 393 et les arrêts cités dans cette jurisprudence). Cela ne prouve cependant pas que le représentant exerce une activité lucrative indépendante. Le représentant peut être économiquement subordonné à une maison même si son champ d'activité s'étend à toute la Suisse, s'il assume personnellement les frais qui en découlent et s'il est titulaire d'une raison individuelle inscrite au registre du commerce (cf. ATFA, ad. ref. cit.). C'est précisément en raison de la dépendance économique des voyageurs de commerce et des dangers qui en découlent pour les intéressés que deux lois fédérales spéciales (celle sur les conditions d'engagement des voyageurs de commerce et celle sur le contrat d'agence) ont été édictées. Ainsi, en ce qui concerne le contrat d'agence, on a justifié la nécessité d'une loi spéciale par le fait que l'agent, malgré l'indépendance de sa situation vue sous l'angle du droit civil, est souvent dépendant du point de vue économique et mérite protection (cf. Feuille fédérale 1947, vol. III, p. 681). Il n'est dès lors pas décisif, pour qualifier l'activité exercée, de savoir si le représentant est régi par la loi fédérale sur les conditions d'engagement des voyageurs de commerce ou s'il s'est lié par un contrat d'agence au sens du droit des obligations. Quant à sa durée et à ses modalités, le rapport établi entre une entreprise et un représentant de commerce est très proche de ceux où une prestation de travail est convenue et où il y a dépendance d'une partie par rapport à l'autre. Pour distinguer dans ces cas ceux où il y a activité salariée et ceux où il y a activité indépendante, la jurisprudence a mis au premier plan le facteur du risque économique, lequel est le mieux adapté aux nécessités du commerce. Il s'ensuit que d'une manière générale un représentant ne peut être considéré comme exerçant une activité indépendante que s'il supporte entièrement ou tout au moins en grande partie un risque économique analogue à celui qui est encouru par un entrepreneur ou négociant établi à son compte (cf. ATFA 1953, aux pages citées).

Un grand nombre de représentants de commerce gagneront plus ou moins selon

le zèle et l'habileté qu'ils déploieront dans leur activité, c'est-à-dire selon l'importance des affaires qu'ils réaliseront. Un pareil risque ne permet pas d'assimiler le représentant à un travailleur indépendant car, l'expérience l'enseigne, on retrouve ce risque chez tous ceux qui, liés par un engagement, concluent des affaires rémunérées à la commission. On ne peut donc pas comparer ce risque à celui qui est encouru par un négociant indépendant qui doit répondre entièrement et lui seul de l'insolvabilité des clients, des défauts de la marchandise livrée ou des conséquences d'erreurs ou d'omissions. Du moment que le risque ne vise que le travail effectué personnellement par le représentant et les frais qui en résultent, ce risque ne diffère guère de celui du salarié rémunéré à la tâche (art. 319, 2^e al., CO). Le représentant ne subit alors aucune perte analogue à celle qu'un commerçant indépendant doit affronter. En revanche lorsque le risque encouru porte également sur des biens autres que la prestation de travail fournie et les frais attachés à l'accomplissement de cette prestation, il y a là un facteur plaidant en faveur d'une activité lucrative indépendante. Constituera peut-être un indice dans ce sens le fait que le représentant est menacé de répondre lui-même de salaires dus à des employés ou du loyer de locaux professionnels. Ces circonstances ne sont cependant pas décisives lorsque le représentant gère, en sus de son activité de représentant, des affaires pour son propre compte et doit pour cela disposer d'un certain stock de marchandises, de certains locaux et des services de quelques employés. (Arrêt en la cause F. B., du 30 novembre 1954, paru Revue 1955, p. 82). Enfin on accordera à cet égard de l'importance à l'obligation souscrite par le représentant de garantir la solvabilité des clients ou de prendre à sa charge tout ou partie des frais de recouvrement des créances de la maison commettante. Cela quand bien même le risque est atténué par le fait que le représentant a, du fait de ce ducroire, le droit incessible et reconnu par la loi d'exiger une indemnité équitable du commettant, autant que le ducroire ait été convenu par écrit (art. 418, lettre c, CO ; art. 6 de la loi fédérale sur les conditions d'engagement des voyageurs de commerce). De toute manière la question de savoir si le représentant supporte ou non un risque économique analogue à celui de l'entrepreneur établi à son compte doit être examinée à la lumière de toutes les circonstances du cas. La vérité oblige à dire que les représentants de commerce sont très rarement tenus de supporter un tel risque. Les règles posées par la jurisprudence fédérale ne permettent donc de ne les considérer qu'exceptionnellement comme exerçant une activité lucrative indépendante. Les représentants de commerce sont en général des salariés à moins qu'ils n'aient explicitement et clairement assumé un risque économique au sens où cette notion vient d'être définie. (ATFA 1951, p. 128, Revue 1951, p. 422 ; ATFA 1953, p. 203, et Revue 1953, p. 393.)

Si le risque économique est un facteur important pour la délimitation des deux catégories d'activités, il n'est cependant pas le seul facteur sur lequel il faille se fonder. Il serait faux de conclure, étant posé que le représentant court un risque économique, que ce représentant doit être considéré comme travailleur indépendant alors que toutes les autres circonstances du cas font nettement apparaître un rapport de subordination du représentant envers la maison commettante (cf. arrêt du 1^{er} avril 1953 en la cause R. paru dans Revue 1953, p. 203). Ainsi, même si le représentant est libre dans l'aménagement de son travail et supporte un risque, les clauses du contrat peuvent révéler que ce représentant doit se soumettre à des directives spéciales du commettant, c'est-à-dire entrer dans un rapport de subordination, soit pour tout ce qui touche à son travail soit seulement pour ce qui a trait aux conditions de vente, à la visite de la clientèle, au décompte ou à quelque autre aspect de son activité. Certes le Tribunal fédéral des assurances a, dans un

cas particulier bien déterminé, consenti exceptionnellement à s'écarter de sa jurisprudence selon laquelle le revenu tiré d'une représentation commerciale dénuée de tout risque est réputé provenir d'une activité salariée. Il s'agissait d'un négociant-grossiste indépendant titulaire d'une raison individuelle inscrite au registre du commerce qui exploitait une entreprise commerciale en étant propriétaire d'un stock de marchandises et qui avait à titre accessoire et dans une mesure très restreinte la représentation, rémunérée à la commission, d'un article spécial livré par une fabrique, alors qu'il vendait d'autres produits de la même fabrique et d'autres maisons à ses propres risques et périls. (Arrêt en la cause St., du 30 août 1954.)

En l'espèce, on ne peut pas dire que l'assuré K. supporte un risque économique analogue à celui du négociant ou de l'entrepreneur. Un tel risque, nous l'avons dit, n'existe pas dès l'instant qu'une personne, comme le fait l'intimé, supporte elle-même les frais découlant de son activité. Peu importe à cet égard que l'assuré soit inscrit au registre du commerce, tiennne lui-même une comptabilité commerciale et dispose d'un bureau lui appartenant personnellement. La caisse a donc eu raison de considérer l'intimé comme une personne exerçant une activité dépendante. Elle fait observer à juste titre qu'au moment de faire le partage entre l'activité lucrative indépendante et salariée, il faut faire passer la dépendance économique avant la liberté dans l'organisation du travail. On peut en outre ajouter que l'intimé ne dispose pas d'une liberté aussi grande que celle que l'autorité de première instance voudrait lui accorder. Il est contraire aux pièces du dossier d'affirmer que les maisons commettantes ne donnent aucune instruction à ce représentant et que celui-ci n'a aucune obligation de faire rapport. Selon la lettre du 15 février 1954, la maison B. a chargé l'intimé d'entretenir la clientèle de la Suisse alémanique. D'après le contrat du 29 janvier 1953, le représentant doit transmettre immédiatement les commandes et faire un rapport hebdomadaire sur la visite des clients. La lecture des autres clauses du contrat confirme cette opinion. Il en ressort que l'on se trouve ici manifestement en présence de conditions de travail analogues à celles dans lesquelles travaillent les représentants salariés. Les décisions prises les 5 et 16 février 1954 par la caisse sont donc fondées.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause W. K., du 21 février 1955, H 215/54.)

*

L'assuré K. J. voyage pour la maison E. O. Le 24 novembre 1953 la maison l'a désigné comme son agent et a déclaré vouloir le rétribuer par des commissions calculées sur le montant net des factures payées. L'assuré peut fixer librement le prix de la marchandise, il doit seulement se conformer aux prix courants minima. Aucun contrat ne lie les parties qui n'ont souscrit aucune clause de concurrence. J., qui ne touche ni une rétribution fixe ni une indemnité forfaitaire ni un remboursement de frais, peut organiser son travail comme bon lui semble et travailler pour d'autres maisons.

Dans sa décision du 5 janvier 1954, la caisse de compensation statua que l'assuré exerçait une activité lucrative salariée et fit obligation à la maison commettante de régler, en sa qualité d'employeur, les comptes et de payer les cotisations sur toutes les sommes versées à l'assuré. Dans le recours qu'elle a formé contre cette décision, la maison allègue que le représentant devrait être assujéti comme travailleur indépendant. Dans un prononcé du 30 août 1954, la commission de recours admit le pourvoi et annula la décision prise le 5 janvier 1954 par la

caisse de compensation. Dans les motifs, elle a exposé que le représentant n'avait pas à se soumettre à des instructions déterminées quant à l'organisation du travail. Il dispose en toute indépendance de sa force de travail et de son temps. Il lui incombe de décider s'il veut ou non vendre les produits de la maison commettante, en quelle quantité et à qui il veut les vendre. Lors du calcul du prix, il n'est limité que par les taux minimums. Une fois la marchandise vendue, l'assuré et la maison commettante répondent à parts égales du recouvrement du prix de la marchandise. S. peut travailler pour d'autres maisons, sans avoir à se soumettre à un contrôle. Les frais ne lui sont pas remboursés. Il n'est rémunéré ni pendant ses loisirs, ni pendant les vacances, ni en cas de maladie. Dans son mémoire d'appel, la caisse de compensation a demandé l'annulation du prononcé de l'autorité de recours. Elle allègue que l'assuré n'encourt aucun véritable risque économique analogue à celui de l'entrepreneur. En cas d'inexécution de la commande ou faute de paiement, l'assuré ne touche rien. On ne peut pas dire qu'il y ait un partage des risques en cas d'insolvabilité du client, du seul fait déjà que la maison commettante connaît exactement la situation de J. et sait qu'elle ne pourrait rien en obtenir. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel. Il a d'abord rappelé les considérations de principe émises par lui sous chiffre 1, dans son arrêt en la cause K. (cf. l'extrait paru dans ce numéro de la Revue) et fait en particulier observer ce qui suit.

En l'espèce, l'assuré J. jouit d'une très grande liberté dans l'organisation de son travail. Quant au risque économique, l'autorité cantonale de recours relève certes que l'assuré et la maison commettante, une fois la marchandise vendue, le partagent à parts égales. Mais la caisse de compensation fait observer à juste titre qu'on ne peut pas parler d'un partage du risque, en cas d'insolvabilité du client. La maison confirme d'ailleurs ce point de vue en déclarant qu'elle répond elle-même du « non paiement des factures afférentes aux affaires conclues en son nom ». Certes J. peut quelque peu accroître ses commissions en augmentant les prix. Toutefois les usages du commerce limitent fortement ce pouvoir en sorte que l'assuré, comme c'est normalement le cas des représentants rémunérés à la commission, court seulement le risque de voir son gain varier suivant l'importance de son chiffre de vente. La subordination économique de l'assuré envers la maison commettante apparaît en outre dans le fait que la commission, majorée le cas échéant d'un supplément de prix, ne lui est allouée qu'au moment où le client a versé le prix de vente. Quant à l'argument selon lequel le représentant aurait le pouvoir de vendre en son propre nom des produits fabriqués par la maison commettante, il y a lieu de lui opposer les faits constatés par la caisse de compensation. Celle-ci a pu établir qu'en 1953 l'assuré n'a gagné que 287 fr. 30 en son propre nom et n'a retiré aucun revenu de telles ventes au cours du premier semestre de l'année 1954. Si l'on considère plus à fond, à l'aide des critères énoncés par la jurisprudence (cf. l'arrêt W.K. résumé dans ce numéro de la Revue), la situation économique de l'assuré dans ses rapports avec la maison commettante, celui-ci doit être réputé exercer une activité salariée et la maison doit être regardée comme son employeur. Le prononcé de la commission de recours doit donc être annulé et la décision de la caisse de compensation rétablie.

Il convient d'ajouter une dernière remarque : La maison a fait savoir en cours de procédure qu'elle romprait toutes relations avec l'assuré si celui-ci devait être considéré comme un salarié. Pareil argument, qui n'est qu'une tentative de pression, doit être repoussé avec la dernière énergie.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E.O., du 21 février 1955, H 228/54.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. Les autorités de recours peuvent s'estimer liées par une estimation du revenu effectuée par l'autorité fiscale, en l'absence de bilan ou d'autres pièces justificatives, aussi longtemps que la preuve de l'inexactitude de cette estimation n'est pas rapportée.

2. En engageant la procédure de taxation d'office l'autorité fiscale ne fait qu'une estimation approximative du revenu. Il n'est donc pas nécessaire d'ajouter la cotisation personnelle au revenu, sauf si l'autorité fiscale signale explicitement que la cotisation a été déduite.

1. Le autorità di ricorso possono ritenersi vincolate da una valutazione del reddito operata dall'autorità fiscale in difetto del bilancio o di altri documenti giustificativi, fin tanto che non è addotta la prova dell'erroneità di tale valutazione.

2. Nella procedura fiscale di tassazione d'ufficio, la valutazione del reddito è soltanto approssimativa; a meno che l'autorità fiscale avverta espressamente che la quota personale è stata dedotta, non è pertanto necessario aggiungerla al reddito.

L'autorité fiscale cantonale a communiqué le 23 avril 1954 à la caisse de compensation, pour l'assuré P.M., à la tête d'une étude d'avocat, un revenu moyen 1951/1952 égal à 13 000 francs et résultant d'une taxation d'office ainsi qu'un capital propre engagé dans l'entreprise s'élevant à 2000 francs environ. La caisse de compensation majora ce revenu du montant, égal à 268 francs par an, des cotisations personnelles 1951 et 1952 payées par l'assuré et prit pour base de calcul des cotisations un revenu de 13 268 francs, dont elle déduisit 90 francs, intérêt du capital propre investi, ce qui ramena le revenu à 13 178 francs. Sur cette base et par décision du 16 juillet 1954, elle fixa les cotisations 1954 et 1955 de l'assuré à 524 francs l'an et les frais d'administration à 26 fr. 20. L'assuré se pourvut devant l'autorité cantonale de recours et exposa ce qui suit: Il avait au 1^{er} janvier 1953 déclaré un revenu moyen 1951/1952 égal à 9000 francs. En décembre, l'autorité fiscale lui notifia un bordereau de taxation d'office fixant le revenu à 13 000 francs. Il est évident que cette estimation n'est pas uniquement fondée sur le revenu moyen 1951/1952 mais considère également le revenu de l'année 1953. L'assuré explique s'être abstenu de présenter une réclamation contre la décision de l'autorité fiscale, du seul fait que depuis le 1^{er} janvier 1953 il exerce des fonctions publiques à titre accessoire et touche de ce chef un revenu de 3600 francs par an, circonstance qui eût d'ailleurs justifié une taxation fiscale intermédiaire. Les cotisations sur le revenu de l'activité salariée étant perçues à la source, celles qui doivent être prélevées sur le gain de l'activité indépendante ne doivent être calculées que sur la différence entre 13 000 et 3 600 francs, c'est-à-dire, après déduction de 90 francs, intérêt du capital propre investi, sur un revenu de 9310 francs.

Dans son prononcé du 20 août 1954, l'autorité cantonale de recours est partie de l'idée que la commission d'impôt ignorait l'existence du revenu de l'activité salariée obtenu par l'assuré depuis le 1^{er} janvier 1953 et n'en avait donc pas tenu compte en effectuant sa taxation. Quand bien même le contribuable n'aurait pas fait opposition en raison de ce gain accessoire, c'est là un motif que la commission de recours ne peut pas retenir, car le contribuable n'a jamais clairement fait connaître ce motif. Il n'est en outre pas établi que le revenu d'une activité indé-

pendante, acquis en 1951/1952, ne se soit élevé qu'à 9000 francs. Cette donnée fournie par le contribuable ne repose sur aucune pièce comptable. La décision de cotisations doit cependant être corrigée dans la mesure où elle a pris en compte, à tort, les cotisations personnelles payées par l'assuré en 1951 et en 1952. Dans une procédure de taxation d'office, le revenu est estimé en chiffres ronds. Le montant retenu par le fisc correspond donc au revenu total, lors même qu'il désigne un revenu net. C'est pourquoi le numéro 97 de la circulaire 56 a prescrit que si le revenu résulte d'une taxation d'office, il n'y a pas lieu de le majorer du montant de la cotisation. Le juge cantonal fixa dès lors la cotisation à 516 francs par an. La caisse de compensation a déferé le prononcé cantonal au Tribunal fédéral des assurances en demandant le rétablissement pur et simple de sa décision de cotisations. L'assuré a conclu de son côté au rejet de l'appel et à la fixation du revenu déterminant à 9310 francs, compte tenu de toutes les circonstances du cas. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

1. La commission cantonale d'impôts devait estimer le revenu 1951/1952 de l'assuré. Quand bien même elle savait peut-être, au moment où elle procédait à cette estimation, à fin 1953, que l'assuré touchait depuis le 1^{er} janvier 1953 un traitement en sa qualité de substitut auxiliaire du procureur, cette commission n'a pourtant vraisemblablement pas tenu compte de ce traitement dans ses calculs, puisque le commissaire fiscal déclare ne pas avoir trouvé ce gain dans les chiffres qui lui ont été déclarés. Il n'y eut pas non plus une taxation intermédiaire. Le seul point à examiner est dès lors celui de savoir si l'estimation du revenu 1951/1952 à 13 000 francs est exagérée ou non. En lui notifiant la taxation, l'autorité fiscale a fait savoir au contribuable qu'elle avait estimé le revenu d'office vu l'absence de bilan ou d'autres pièces justificatives. Le contribuable avait d'ailleurs lui-même déclaré un revenu de 9000 francs en spécifiant qu'il s'agissait « d'une estimation faite d'après le train de vie ». Dès l'instant que l'autorité fiscale du domicile, capable de mieux apprécier les circonstances locales, a estimé le revenu à 13 000 francs, le juge est fondé à se tenir pour lié par cette estimation. Cela d'autant plus qu'un tel revenu peut encore être considéré comme modique si l'on pense que le contribuable est à la tête d'une étude d'avocat et même si l'on tient compte de son jeune âge. D'ailleurs l'assuré n'a contesté l'estimation que par un seul argument, celui précisément de n'exercer la profession d'avocat que depuis deux ou trois ans.

2. Le revenu qu'il incombe aux autorités fiscales de communiquer aux caisses de compensation étant le revenu imposable net, ces autorités indiquent des montants dont les cotisations AVS ont déjà été déduites. Il appartient donc aux caisses de compensation de majorer le revenu du montant de la cotisation. Dans les cas où les cotisations AVS n'ont pas été déduites du revenu communiqué, les directives données aux autorités fiscales prescrivent qu'une mention spéciale doit figurer sur la formule de communication, de manière que les caisses s'abstiennent de majorer le revenu. Si le revenu communiqué résulte d'une taxation d'office, les mêmes directives disposent que la lettre « E » doit être portée sur la formule, et les caisses de compensation ne doivent pas ajouter la cotisation AVS au revenu conformément au chiffre 97 de la circulaire 56a, sauf le cas où l'autorité fiscale signalerait explicitement que les cotisations AVS ont été déduites. Quoi qu'il en soit, une estimation du revenu faite d'après le train de vie comme celle qui a été effectuée en l'espèce ne peut de toute manière être qu'approximative. Il serait donc difficile de dire s'il est plus exact d'estimer le revenu à 13 000 ou à 13 268 francs. Cette seule circonstance justifie déjà que l'on ne s'écarte pas de la solution retenue

par le juge cantonal qui s'est fondé sur un revenu de 13 000 francs et a fixé la cotisation à 516 francs.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause P. M., du 19 janvier 1955, H 233/54.)

B. RENTES

I. Droit à la rente

Des enfants qui doivent être assistés et dont la mère est décédée après une longue maladie, ont droit à des rentes d'orphelin de mère, lorsque la mère, si elle avait survécu, aurait pu par son travail éviter à ses enfants de tomber dans le besoin. Article 48, 1^{er} alinéa, RAVS.

I fanciulli, che devono essere assistiti e la cui madre è morta dopo una lunga malattia, hanno diritto alle rendite d'orfani di madre, quando la madre, se fosse sopravvissuta, avrebbe potuto con il suo lavoro evitare ai figli di cadere nell'indigenza. Articolo 48, capoverso 1, OAVS.

Veuf depuis le 26 mars 1952, J. P. fit le 24 avril 1954, une demande de rentes d'orphelins de mère pour cinq de ses enfants. La caisse de compensation la rejeta. J. P. recourut auprès de la commission cantonale de recours et obtint gain de cause. L'Office fédéral des assurances sociales appela de ce jugement cantonal. Le Tribunal fédéral des assurances admit partiellement cet appel, en ce sens que les rentes d'orphelins de mère ne sont allouées aux cinq enfants P. que pour la période allant du 1^{er} avril 1952 au 31 décembre 1953. Extraits des motifs de l'arrêt :

Ont droit à une rente d'orphelin de mère les enfants qui du fait du décès de leur mère subissent un préjudice matériel notable (art. 25, 1^{er} al., LAVS), soit s'ils tombent à la charge de l'assistance publique ou privée ou de parents tenus à la dette alimentaire conformément aux articles 328 et suivants du code civil (art. 48, 1^{er} al., RAVS). Sans doute la défunte dame P. était-elle malade et parfois hospitalisée durant les deux ans et trois mois précédant son décès ; aussi n'a-t-elle pu s'occuper de son ménage et de ses enfants que dans une mesure très restreinte. Quoiqu'on pourrait en déduire que le décès de la mère n'a occasionné aux enfants aucun préjudice matériel, il n'était certainement pas dans l'intention du législateur de retenir un revers aussi grave que la maladie qui devait mener dame P. à sa mort, pour nier le préjudice du fait de ce décès. Il se justifierait bien plus de se placer dans la situation telle qu'elle se serait présentée si la mère avait conservé sa capacité de travail jusqu'à son décès. Le préjudice occasionné par le décès réside dans la perte de celle qui avait la charge d'élever de jeunes enfants et de tenir le ménage et dans le fait que cette perte doit être compensée d'une manière ou de l'autre.

Pour évaluer le préjudice et calculer la rente due pour l'année du décès de la mère, on se basera sur la situation telle qu'elle se présente depuis le jour du décès. Et pour les années suivantes on tiendra généralement compte, conformément aux prescriptions de l'article 59, RAVS, des conditions existant durant l'année précédente.

Après le décès de dame P., des 14 enfants, les 5 enfants pour lesquels la rente est demandée et 3 à 4 frères et sœurs plus âgés vivaient dans le ménage commun, tenu à tour de rôle par une des filles libérée des écoles. Selon les données fiscales pour 1953, leur père a obtenu en 1952 un salaire de 4540 francs, plus 995 francs

d'allocations de chômage ; à cela vinrent s'ajouter environ 750 francs d'allocations familiales cantonales. Il ne fait aucun doute que ce gain ne pouvait suffire à l'entretien de la famille, d'autant plus que les frais d'entretien se sont élevés du fait que les filles n'ont pu se montrer des ménagères aussi économiques que leur mère. Entre autres P. était couvert de dettes, occasionnées en partie par la maladie de sa femme et son ensevelissement. Certes il retirait comme propriétaire d'une maison un revenu immobilier de plus de 560 francs ; mais il avait, d'autre part pour 600 francs de frais d'amortissement d'un emprunt libre d'intérêt (en sus de 900 francs de frais en intérêts hypothécaires, de l'entretien du bâtiment et des impôts), qui absorbaient ces recettes et au-delà. P. en était donc réduit à se faire assister : ses enfants les plus âgés qui vivaient dans le ménage commun payaient une pension et ses enfants qui avaient quitté la maison lui versaient périodiquement ou occasionnellement des secours. Le cadet des enfants a été recueilli durant quelques mois par des particuliers. Cette famille reçut des secours en espèces et en nature de la part de personnes privées ou d'institutions d'utilité publique pour un montant annuel de 600 à 700 francs... Il ressort de ce qui précède qu'il n'est pas seulement résulté du décès de la mère un préjudice matériel mais encore une nécessité d'assistance. Et si celle-ci existait déjà avant et indépendamment de la maladie de la mère, elle s'en est trouvée encore accrue du fait du décès. Comme la défunte n'a pas exercé d'activité rémunératrice et n'a par conséquent point payé de cotisations AVS, la rente ordinaire est, selon la pratique en vigueur, remplacée par une rente transitoire. Le montant de cette rente transitoire est fonction de la mesure dans laquelle le revenu déterminant est inférieur à la limite légale du revenu. Il convient, par analogie avec le cas de la famille de veuve (cf. art. 63, RAVS) d'additionner les limites de revenu et les revenus du parent survivant et des enfants. La limite légale de revenu applicable en zone mi-urbaine étant de 2300 francs pour une rente de vieillesse simple et de 1000 francs pour une rente d'orphelin, la limite de revenu pour le père et ses cinq enfants est donc de 7300 francs. Le revenu net déterminant de la famille s'est élevé en 1952 à environ 7000 francs, dont les trois quarts font 5250 francs. Ce qui fait, en regard de la limite de revenu de 7300 francs, une différence de 2050 francs de laquelle il faut encore déduire le montant d'une rente de vieillesse simple (virtuelle). Le solde de 1450 francs dépasse encore notablement la somme de cinq rentes d'orphelin simples, somme qui s'élève à 900 francs. Les cinq enfants mineurs ont droit par conséquent à des rentes d'orphelins simples non réduites, du moins pour la période allant du 1^{er} avril au 31 décembre 1952 et pour l'année 1953.

Par contre dès 1953 il y eut une grande amélioration dans les conditions matérielles de P., alors que son salaire, allocations de chômage comprises, était de 5535 francs en 1952 il s'est élevé depuis à 6886 francs. Le salaire d'un des fils en apprentissage s'est également accru. Puis les deux filles ont été en mesure de gagner leur vie. Les frais indispensables à l'entretien de cette famille ont ainsi été couverts grâce à l'ensemble des revenus de ses membres. Mais même abstraction faite des chiffres du revenu, il faut admettre que le préjudice économique occasionné par le décès de la mère a depuis lors été compensé tant par les changements intervenus au sein de cette famille que par la possibilité de gain accrue des plus jeunes enfants. Il s'ensuit que depuis le 1^{er} janvier 1954, le droit à la rente d'orphelin n'est plus justifié.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. P., du 26 janvier 1955, H 236/54.)

L'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

a publié la

Circulaire N° 37 b

concernant

*les cotisations des assurés sans activité
lucrative et des étudiants*

(du 7 décembre 1954)

Prix : Fr. -.65

En vente à

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

A paraître prochainement :

*Directives
à l'intention des administrations
fiscales*

relatives à la

Communication aux caisses de compensation
AVS du revenu net provenant de l'exercice
d'une activité indépendante, d'après les dossiers
de la VIII^e période de la taxation de l'impôt
pour la défense nationale.



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	163
L'application de l'article constitutionnel sur la protection de la famille	163
L'assujettissement des personnes sans activité lucrative	186
Le bûcheronnage et l'AVS	188
Petites informations	191
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	194

Rédaction : Office fédéral des assurances sociales, Berne.

Expédition : Centrale fédérale des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 13 francs par an ; le numéro 1 fr. 30 ; le numéro double : 2 fr. 60.
Paraît chaque mois.

CHRONIQUE MENSUELLE

Le 6 avril 1955 l'arrangement administratif relatif aux modalités d'application de la convention du 10 décembre 1954 en matière d'AVS entre la Suisse et le Liechtenstein a été conclu entre des représentants de l'Office fédéral des assurances sociales à la tête desquels se trouvait M. P. Binswanger et une délégation liechtensteinoise dirigée par M. A. Vogt, président du conseil d'administration de l'AVS liechtensteinoise. Les caisses de compensation seront mises au courant des dispositions principales de cet arrangement dans la circulaire relative à l'application de ladite convention.

*

Le 21 janvier 1955 la Suisse a déposé les instruments de ratification relatifs à la convention internationale sur le statut des réfugiés, de sorte que pour elle cette convention est entrée en vigueur le 21 avril 1955. Les caisses de compensation ont reçu les instructions concernant les modalités d'application de la convention dans le courant du mois de mai.

*

Le 20 mai 1955 ont débuté à Berne des négociations entre la Suisse et le Grand-Duché de Luxembourg en vue de la conclusion d'une convention dans le domaine des assurances sociales.

L'application de l'article constitutionnel sur la protection de la famille

L'interpellation Grütter du 23 mars 1954 a la teneur suivante:

« Aux termes de l'article constitutionnel pour la protection de la famille (art. 34 quinquies) « la Confédération, dans l'exercice des pouvoirs qui lui sont conférés et dans les limites de la constitution, tient compte des besoins de la famille ». Cela signifie, selon l'interprétation donnée par le Conseil fédéral dans son message du 10 octobre 1944, que « la Confédération devra prendre en considération la famille en toute conjoncture où ses intérêts seront en jeu. »

» Le Conseil fédéral est prié de dire dans un rapport, de quelle manière il a été tenu compte de cette idée depuis l'entrée en vigueur de l'article sur la protection de la famille. »

Le chef du Département fédéral de l'intérieur a répondu à cette interpellation le 18 mars 1955. Voici le rapport que l'Office fédéral des assurances sociales a rédigé à ce propos :

L'article constitutionnel sur la protection de la famille (art. 34 quinquies) est entré en vigueur le 5 avril 1946. Aux termes du premier alinéa de cette disposition, « la Confédération, dans l'exercice des pouvoirs qui lui sont conférés et dans les limites de la constitution, tient compte des besoins de la famille ». Cet alinéa signifie que la Confédération doit, dans sa législation, tenir compte des besoins de la famille, tout en ne pouvant, cependant, déroger, à cette fin, à d'autres dispositions constitutionnelles, telles par exemple que l'article relatif à la liberté du commerce et de l'industrie. A l'inverse de l'alinéa premier, les alinéas 2 à 4 de l'article sur la protection de la famille attribuent à la Confédération de nouveaux pouvoirs dans différents domaines, soit en matière d'allocations familiales, en matière de logement et de colonisation, et enfin en matière d'assurance-maternité.

Nous indiquerons ci-dessous comment, dans les divers textes édictés depuis le 5 avril 1946, le législateur fédéral a tenu compte des besoins de la famille (lettre A) et dans quelle mesure il a fait usage des pouvoirs qui lui sont conférés par les alinéas 2 à 4 de l'article sur la protection de la famille (lettre B).

A. La prise en considération des besoins de la famille dans la législation fédérale, depuis le 5 avril 1946

I. Assurances sociales

1. Assurance-maladie

En matière d'assurance-maladie, il a été tenu compte des besoins de la famille de la manière suivante :

a) *Arrêté du Conseil fédéral du 27 novembre 1951 modifiant l'ordonnance sur l'assurance-tuberculose.* Cet arrêté prévoit une indemnité journalière particulière versée en cas de tuberculose. Jusqu'alors les assureurs contre la tuberculose étaient tenus de verser, en cas de tuberculose, aux personnes assurées pour les soins médico-pharmaceutiques les contributions journalières aux frais de cure prévues par l'ordonnance et des contributions déterminées aux frais de certaines opérations et aux frais de traitements par médicaments spécifiques particulièrement coûteux ; aux personnes assurées pour une indemnité journalière, ils devaient allouer une indemnité correspondant à celle qui était garantie dans l'assurance-maladie ordinaire. Mais des indemnités modestes, de 2 fr. par jour, par exemple, n'empêchaient pas la famille de l'assuré, surtout en cas de maladie de longue durée, de tomber dans la misère. Le nouvel arrêté institue l'octroi de subventions aux assureurs qui prévoient, dans l'assurance-tuberculose, des indemnités journalières spéciales venant s'ajouter aux prestations médico-pharmaceutiques ou aux indemnités journalières normales. Divers assureurs ont introduit ces indemnités journalières supplémentaires qui, la plupart du temps, sont graduées

selon l'importance des charges d'entretien ou d'assistance incombant à l'assuré.

b) *Arrêtés fédéraux allouant des subsides fédéraux supplémentaires aux caisses-maladie reconnues.* L'arrêté fédéral du 12 mars 1948 allouant en 1948 et 1949 des subsides supplémentaires aux caisses-maladie reconnues a fixé à 1 fr. le subside supplémentaire versé pour les hommes assurés pour les soins médico-pharmaceutiques; en revanche, le subside supplémentaire pour les femmes assurées pour les soins médico-pharmaceutiques est de 3 fr. 50, et celui qui est alloué pour les enfants de 2 fr. 50. Grâce aux subsides plus élevés alloués pour les femmes, les caisses peuvent limiter au minimum, ou même supprimer, la différence entre les cotisations des hommes et celles des femmes, différence qui peut être, selon la pratique, de 25 % au plus. Quant aux subsides supplémentaires pour les enfants, ils permettent aux caisses de réduire les cotisations pour les enfants. L'arrêté fédéral du 29 septembre 1950 allouant en 1950, 1951 et 1952 des subsides supplémentaires aux caisses-maladie reconnues a maintenu les montants susmentionnés; l'arrêté fédéral du 25 juin 1954, allouant de 1953 à 1956 des subsides supplémentaires aux caisses-maladie reconnues, a fait de même.

c) *Mesures administratives.* L'Office fédéral des assurances sociales, autorité de surveillance des caisses-maladie reconnues, admet que les caisses fixent pour les enfants des cotisations plus basses que celles qui correspondraient au risque, la différence étant couverte par un supplément de cotisation payé par les adultes. Diverses caisses prévoient aussi, avec l'assentiment de l'Office fédéral, que, dès qu'un certain nombre d'enfants est atteint, les parents n'ont plus de cotisation à payer pour les enfants subséquents. L'autorité de surveillance permet, d'autre part, dans les caisses-maladie d'entreprises, que les assurés sans charges de famille soient tenus de payer des cotisations de solidarité en faveur de l'assurance des membres de la famille des employés ou ouvriers mariés, ou en faveur des apprentis.

Contrairement à sa pratique antérieure, l'Office fédéral reconnaît à une caisse le droit au subside pour accouchement dès que les prestations prévues par les statuts ont été allouées; il n'exige plus la preuve que l'assurée, au moment de l'accouchement, faisait partie de caisses-maladie depuis au moins 270 jours.

2. Assurance-accidents

La loi fédérale du 19 septembre 1952 modifiant la loi du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents a porté de 16 à 18 ans la limite d'âge jusqu'à laquelle les orphelins ont droit à une rente de survivants; si les orphelins sont en apprentissage ou font des études, ils ont droit à la rente jusqu'à l'âge de 20 ans. En outre, l'indemnité pour frais funéraires, versée aux survivants, a été portée de 40 à 250 francs.

3. Assurance-vieillesse et survivants

La loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) apporte une aide extrêmement importante à la famille. Nom-

breuses sont, en effet, les dispositions légales dont le but, direct ou indirect, est de protéger la famille. Les unes allègent la charge que représentent pour la famille les *cotisations AVS*, les autres aménagent le *système des rentes* dans un sens favorable à la famille.

a) *Les cotisations*. L'AVS, seule branche des assurances sociales englobant obligatoirement l'ensemble de la population, assujettit en principe au paiement de cotisations toute personne domiciliée en Suisse ou y travaillant. Celui qui exerce une activité lucrative paie une cotisation s'élevant, règle générale, à 4 % du revenu de son travail; celui qui n'exerce aucune activité lucrative paie une cotisation différenciée selon ses conditions sociales. Pour réduire les charges des familles qui comprennent des enfants en apprentissage, faisant des études, ou travaillant dans la famille, les enfants de moins de 15 ans sont exonérés du paiement des cotisations; il en va de même des apprentis et des membres de la famille de l'exploitant jusqu'à la fin du semestre où ils atteignent l'âge de 20 ans révolus (art. 3, 2^e al., lettres a et d, et art. 5, 3^e al., LAVS). En outre, ne sont pas non plus astreintes à payer des cotisations les femmes travaillant dans l'entreprise de leur mari sans toucher de salaires en espèces, ainsi que les épouses d'assurés et les veuves qui n'exercent aucune activité lucrative.

Les intérêts de la famille exigent que les *allocations familiales* soient versées intégralement, c'est-à-dire sans être diminuées d'aucune cotisation d'assurances sociales. C'est pourquoi, il a été prévu qu'aucune cotisation AVS ne serait prélevée sur les allocations familiales versées aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne conformément à la loi fédérale du 20 juin 1952, ni sur les allocations familiales versées par des caisses de compensation en application d'une loi cantonale sur les allocations familiales (art. 6, 2^e al, lettre d et art. 7, lettre b, RAVS). Sont également exclus du revenu soumis à cotisation les prestations des employeurs en faveur des proches de leurs salariés pour le paiement de frais médicaux ou pharmaceutiques, de frais d'hôpital et de cure, les cadeaux de fiançailles et de mariage, les allocations en cas d'accouchement, les prestations lors du décès de proches d'employés ou d'ouvriers, les prestations aux survivants (art. 8, lettres a et c, RAVS).

b) *Les rentes*. Le système des rentes tient largement compte du principe de la solidarité. La solidarité la plus poussée existe entre les assurés célibataires et les assurés mariés; elle a encore été renforcée par les révisions de la LAVS des 21 décembre 1950 et 30 septembre 1953. Cette solidarité ne se traduit pas seulement par l'octroi de rentes de survivants aux veuves et aux orphelins; elle se manifeste également en matière de rentes de vieillesse.

— *Rentes de vieillesse*. A droit à une rente de vieillesse pour couple tout homme marié de 65 ans révolus dont l'épouse a 60 ans révolus. La rente de vieillesse pour couple est égale à 160 % de la *rente de vieillesse simple* versée aux hommes et femmes célibataires, veufs ou divorcés. L'assuré marié reçoit donc une rente sensiblement plus élevée que celle qui revient au célibataire ayant payé les mêmes cotisations. Il est, d'autre

part, favorisé dans le calcul même de la rente de couple; en effet, les cotisations que peut avoir payées la femme jusqu'à la naissance du droit à cette rente sont ajoutées globalement à celles du mari (art. 32, 2^e al., LAVS), ce qui peut provoquer une augmentation de la rente de couple.

En ce qui concerne les *rentes transitoires*, les limites de revenu déterminantes sont, pour les couples, supérieures de 160 % à celles qui sont applicables aux personnes seules (art. 42, LAVS, art. 62, 1^{er} al., RAVS). En outre, les déductions pouvant être opérées sur la fortune sont de 16 000 francs pour les couples et de 10 000 francs pour les célibataires (art. 60, 1^{er} al., RAVS).

- *Rentes de veuves*. Toute veuve qui a des enfants de son sang ou adoptés a droit à une rente de veuve, quel que soit son âge et quelle qu'ait été la durée du mariage. La veuve sans enfants, en revanche, ne reçoit une rente que si elle a 40 ans d'âge et au moins 5 ans de mariage (art. 23, LAVS).

A l'origine, la rente de veuve pouvait varier entre 50 et 90 % de la rente de vieillesse simple correspondante. La révision du 30 septembre 1953 a modifié la limite inférieure de sorte que, depuis le 1^{er} janvier 1954, la rente de veuve équivaut au moins à 60 % de la rente de vieillesse simple. Cette révision profite avant tout aux jeunes veuves, soit à celles qui ont le plus fréquemment des enfants en bas âge.

Comme pour la rente de vieillesse pour couple, les cotisations que peut avoir payées la femme jusqu'au décès du mari sont ajoutées globalement à celles du défunt (art. 32, 2^e al., LAVS), ce qui peut entraîner une augmentation de la cotisation annuelle moyenne et, par conséquent, de la rente.

Pour calculer les *rentes transitoires de veuves et d'orphelins*, les limites de revenu applicables à chacun des membres de la famille sont additionnées (art. 63, 1^{er} al., RAVS). C'est une faveur faite à la veuve qui voit sa propre limite de revenu augmentée de celle de chaque enfant à charge. La veuve ayant des enfants mineurs est aussi favorisée par la disposition qui prévoit que les orphelins de père sont au bénéfice des mêmes limites de revenu que les orphelins de père et mère (art. 42, 1^{er} al., LAVS, teneur du 21 décembre 1950).

- *Rentes d'orphelins*. En cas de décès de son père, tout enfant légitime ou adoptif a droit à une rente d'orphelin simple si la mère est encore en vie, et à une rente d'orphelin double en cas de prédécès ou dès le décès ultérieur de la mère (art. 25, 26 et 28, LAVS). En cas de décès de la mère, l'enfant n'a, règle générale, droit à aucune rente d'orphelin tant que le père est en vie. Mais une exception est faite lorsque le décès de la mère entraîne pour l'enfant un préjudice matériel notable (art. 25, 1^{er} al., LAVS). Cette condition est remplie avant tout lorsque la mère contribuait par son travail à l'entretien de la famille. Plusieurs familles ont pu être aidées efficacement par l'octroi d'une rente d'orphelin en pareil cas.

Les rentes d'orphelins sont servies jusqu'à l'âge de 18 ans. Mais elles continuent à être versées jusqu'à l'âge de 20 ans au plus si les enfants font un apprentissage ou des études ou sont atteints d'infirmité. Cette disposition favorise la formation professionnelle des orphelins, ce qui est dans l'intérêt de la famille.

La rente d'orphelin simple s'élève à 30 % de la rente correspondante de vieillesse simple, et la rente d'orphelin double à 45 %. Jusqu'à fin 1953, le montant maximum de la rente d'orphelin était atteint lorsque la cotisation annuelle moyenne était de 150 francs. Cette limitation a été supprimée par la révision du 30 septembre 1953, de sorte que les rentes d'orphelins simples peuvent maintenant atteindre le montant maximum de 510 francs (jusqu'à fin 1953: 360 fr.), et les rentes d'orphelins doubles, le montant maximum de 765 francs (jusqu'à fin 1953: 540 fr.). Comme preuve de la forte mesure dans laquelle la nouvelle du 30 septembre 1953 a tenu compte des intérêts de la famille, indiquons que les rentes d'orphelins ont augmenté en moyenne de 20,5 %, alors que les rentes de vieillesse n'étaient élevées en moyenne que de 7,7 pour cent.

Enfin, les orphelins sont aussi avantagés en ce qui concerne le calcul de leurs rentes. Tout d'abord, les rentes d'orphelins sont toujours des rentes complètes et jamais des rentes partielles, même durant les vingt premières années d'application de l'AVS (art. 29, 2^e al., LAVS). D'autre part, les rentes d'orphelins, contrairement à tous les autres genres de rentes, ne sont jamais réduites en raison d'années de cotisations manquantes du défunt (art 39, 1^{er} al., LAVS).

Le tableau 1 en annexe donne des indications sur l'importance des différents genres de rentes et sur le rapport existant entre les rentes de vieillesse et les rentes de survivants.

4. L'assurance militaire

La loi fédérale du 20 septembre 1949 sur l'assurance militaire (LAM) a modifié sur de très nombreux points la loi du 28 juin 1901, et tient ainsi compte dans une large mesure des besoins de la famille.

a) *Echelonnement de l'indemnité de chômage et des pensions d'invalidité d'après l'état civil et les charges de famille.* Alors qu'en vertu de la LAM de 1901, l'indemnité de chômage (art. 24) ainsi que la pension d'invalidité (art. 29) étaient égales, pour tous les assurés, à 70 % de leur gain, en vertu de la LAM 1949, ces prestations (art. 20 et 24) sont échelonnées selon l'état civil et les charges de famille de l'assuré et s'élèvent à:

- 80 % du gain pour les assurés célibataires sans charge de famille;
- 85 % du gain pour les assurés célibataires avec charges de famille ou mariés sans enfants;
- 90 % pour les assurés mariés avec enfants.

b) *Echelonnement de la retenue pour hospitalisation.* Selon l'ancien droit, l'indemnité de chômage était, en cas d'hospitalisation, réduite de

moitié pour les assurés célibataires sans charge de famille. L'article 21 de la loi de 1949 prévoit un échelonnement plus nuancé, et exclut toute retenue pour les assurés mariés ayant des descendants à leur charge. La mesure de la réduction est déterminée dans chaque cas suivant les conditions et charges de famille de l'assuré.

c) *Enfants bénéficiaires.* Les enfants du conjoint du défunt et les autres enfants que le défunt entretenait déjà avant le début de son droit aux prestations de l'assurance font partie, maintenant, des enfants bénéficiaires conformément à l'article 31, lettre e, de la loi de 1949, alors que tel n'était pas le cas selon l'article 36, LAM, 1901. Lorsque la formation professionnelle de l'enfant n'est pas terminée à l'âge de 18 ans, la pension est servie, d'après l'article 32, LAM, 1949, jusqu'à ce que cette formation soit achevée, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, ce que ne prévoyait pas l'article 36, LAM, 1901.

d) *Pensions de survivants.* L'aperçu comparatif des taux de pension selon l'ancien et le nouveau droit montre dans quelle forte mesure la loi de 1949 tient compte des besoins de la famille quant à la fixation des pensions de survivants:

	Selon LAM 1901	Selon LAM 1949
aa) Pensions de survivants à taux invariable, devant être fixées d'office :	%	%
1 orphelin de père ou de mère	25	20
2 orphelins de père ou de mère	25	30
3 orphelins de père ou de mère, et plus	25	35
1 orphelin de père et de mère	25	25
2 orphelins de père et de mère	50	50
3 orphelins de père et de mère, et plus	65	75
bb) Pensions de survivants dont le maximum est prévu dans la loi et qui doivent être fixées seulement en cas de besoin et sur demande :		
Père ou mère	20	25
Père et mère ensemble	35	40
Père et mère en même temps qu'un conjoint survivant	—	35
Père ou mère avec frères et sœurs du défunt, de moins de 18 ans	20	35

5. L'assurance-chômage

La loi du 22 juin 1951 sur l'assurance-chômage (LAC) et son règlement d'exécution (RE) du 17 décembre 1951 tiennent compte de l'idée qu'il faut protéger la famille. En effet, ils allouent des indemnités journalières particulièrement élevées aux assurés qui assument une obligation d'entretien ou d'assistance. L'indemnité journalière se compose de l'indemnité de base et, le cas échéant, d'un supplément. L'indemnité de base est égale à 65 pour cent du gain journalier assuré pour les assurés qui remplissent une obliga-

tion d'entretien à l'égard de leur conjoint ou de leurs enfants ou assistent dans une notable mesure leurs père et mère ou d'autres proches, et à 60 pour cent de ce gain pour les autres assurés. Ces taux sont réduits d'un pour cent chaque fois que le gain assuré dépasse d'un franc le montant de 10 francs. En outre, les assurés remplissant l'une des obligations citées reçoivent un supplément qui est de 1 fr. 50 pour la première personne à leur charge et de 60 ct. à partir de la deuxième, mais qui ne peut dépasser le montant des prestations d'entretien et d'assistance effectivement versé, le maximum de l'indemnité journalière globale étant d'ailleurs fixé à 85 pour cent du gain journalier assuré (art. 31).

Le législateur a donc tenu compte des obligations d'entretien et d'assistance en allouant à ceux qui y sont soumis une indemnité journalière plus élevée (65 % du gain journalier assuré) qu'aux autres assurés (60 %). Les indemnités de base les plus fortes reviennent aux assurés qui assument l'une ou l'autre desdites obligations à l'égard d'un proche et dans une mesure notable. Sont réputés proches, pour la reconnaissance d'une obligation d'assistance, les parents en ligne directe ascendante ou descendante, ainsi que les frères et sœurs (art. 30, RE).

Si le gain journalier assuré s'élève à 20 fr., par exemple, l'indemnité journalière se monte :

- à 10 fr., pour les assurés n'ayant aucune obligation d'entretien ou d'assistance;
- à 12 fr. 50, pour les assurés remplissant l'une de ces obligations à l'égard d'une personne;
- à 14 fr. 30, pour les assurés remplissant l'une de ces obligations à l'égard de quatre personnes, et
- à 17 fr., pour les assurés remplissant l'une de ces obligations à l'égard de neuf personnes ou davantage.

6. Le régime des allocations aux militaires

La loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations aux militaires pour perte de gain (régime des allocations aux militaires) tient compte dans une large mesure des besoins de la famille, et cela principalement en prévoyant des allocations de ménage, des allocations pour enfants et des allocations pour assistance. Ont droit à l'*allocation de ménage* tous les militaires mariés, ainsi que les militaires célibataires, veufs ou divorcés, des deux sexes, qui vivent avec des enfants. L'*allocation pour enfant* est versée au militaire pour ses enfants légitimes, pour ses enfants adoptifs ou ceux de son conjoint, pour les enfants de son conjoint et ses propres enfants naturels qu'il entretient entièrement ou d'une façon prépondérante, et pour ses enfants recueillis dont il assume gratuitement et durablement les frais d'entretien et d'éducation. Tout enfant de moins de 18 ans révolus donne droit à l'allocation, la limite d'âge étant portée à 20 ans lorsque l'enfant fait un apprentissage ou des études. Peuvent prétendre l'*allocation pour assistance* les militaires qui, en vertu d'une obligation légale ou morale

d'entretien ou d'assistance, viennent en aide à leurs parents en ligne directe ascendante ou descendante, à leurs frères et sœurs ou à leur conjoint divorcé, ainsi qu'à des parents nourriciers ou à des beaux-parents.

II. La législation sur la protection des travailleurs

Cette législation ne contient généralement pas de dispositions protégeant spécialement la famille. Relevons cependant que toutes les prescriptions favorisant les travailleurs profitent indirectement à la famille, puisque l'ensemble de la législation sur la protection des travailleurs vise à sauvegarder la vie et l'intégrité corporelle de ceux-ci et même à les garantir de certains risques économiques inhérents au travail dépendant. En appliquant ladite législation, on considère, autant que faire se peut, les besoins de la famille. Ainsi, les autorisations relatives à la durée du travail et du repos et à l'exécution de travaux accessoires hors de l'horaire ordinaire ont des égards particuliers pour les femmes qui doivent vaquer aux soins d'un ménage.

Citons à ce propos l'ordonnance du 21 décembre 1951 portant exécution de l'arrêté fédéral sur les mesures propres à sauvegarder l'existence de l'industrie horlogère suisse. Elle contient des dispositions sur la protection des travailleurs dans les entreprises familiales de l'industrie en question, notamment en ce qui concerne l'hygiène et la durée du travail, sur la rétribution du personnel et sur le travail des femmes, des jeunes gens et des enfants.

Il convient de mentionner en outre les nombreux contrats collectifs de travail munis de la force obligatoire générale, notamment ceux qui contiennent des clauses sur l'indemnisation d'absences justifiées par certains événements de famille (mariage, naissance, décès d'un proche), sur le versement d'allocations familiales (allocations de ménage et allocations pour enfants) et sur les caisses de compensation familiales. Ces dernières institutions revêtent une importance primordiale quant à la protection de la famille. Signalons toutefois que la déclaration de force obligatoire générale, cette décision administrative d'étendre le champ d'application d'un contrat collectif, n'intervient pas spontanément de la part des autorités: elle ne peut avoir lieu qu'à la requête des associations contractantes et doit être rapportée à leur demande. Elle ne consiste donc, de la part des pouvoirs publics, qu'à favoriser la réglementation autonome des conditions de travail par les associations professionnelles, et, partant, à encourager la protection autonome de la famille dans le cadre de la profession.

III. Les rapports de service du personnel de la Confédération

1. Allocations familiales au personnel de la Confédération

Lors de la révision du 24 juin 1949 de la loi fédérale sur le Statut des fonctionnaires, du 30 juin 1947, les dispositions sur les allocations familiales au personnel de la Confédération ont été modifiées. Actuellement,

les allocations familiales consistent en allocations de mariage, allocations de naissance et allocations pour enfants (art. 43 de la loi fédérale du 30 juin 1927 sur le Statut des fonctionnaires, dans sa teneur du 24 juin 1949).

L'allocation de mariage qui, à l'origine, était de 400 francs a été portée à 500 francs. Elle n'est versée qu'en cas de premier mariage. Le droit à l'allocation prend naissance au moment du mariage civil. La nouvelle du 24 juin 1949 a introduit *l'allocation de naissance* qui est de 100 francs, et est versée à la naissance d'un enfant légitime. *L'allocation pour enfant* s'élève à 240 francs par an, et est versée « pour chaque enfant de moins de vingt ans n'ayant pas une occupation rémunérée ». Seuls les enfants totalement entretenus par le fonctionnaire donnent droit à l'allocation; lorsque le fonctionnaire ne pourvoit pas entièrement à l'entretien de l'enfant, il peut recevoir une allocation réduite.

L'allocation pour enfant peut être versée en entier ou réduite de moitié. Le montant total n'est versé que si l'enfant ne gagne rien ou si son revenu mensuel ne dépasse pas 90 francs.

Lorsque le fonctionnaire n'a pas lui-même la garde de l'enfant, il a droit à l'allocation entière s'il contribue à l'entretien de son enfant pour un montant d'au moins 60 francs par mois, et à la moitié de l'allocation si sa contribution mensuelle atteint au moins 30 francs.

2. Aide en matière de logement

L'administration fédérale des finances a, depuis le 5 avril 1946, accordé des prêts hypothécaires, souvent à des conditions de faveur, à environ 80 coopératives de logement du personnel de la Confédération, y compris les employés des PTT, coopératives se répartissant dans toute la Suisse. Ces prêts ont atteint la somme de 97 millions de francs; ils ont été alloués pour la construction de 2950 logements dans des maisons pour une ou plusieurs familles, et ont permis une réduction de loyers d'au moins 10 0/0. D'autre part, durant la même période, la Confédération a, également à des conditions de faveur, participé à la couverture des frais de construction d'environ 600 maisons particulières pour une famille de fonctionnaire, cette aide ayant été accordée, avant tout, aux familles nombreuses.

La direction générale des chemins de fer fédéraux a également favorisé par des mesures spéciales (augmentation du nombre des habitations coopératives, création de nouvelles coopératives des fonctionnaires des chemins de fer, amélioration des conditions d'octroi de prêts hypothécaires, etc.) la construction d'habitations pour son personnel conformément à la décision du 7 mai 1948.

3. Mesures prises par la direction des chemins de fer fédéraux en faveur du personnel

a) *Pénurie de logement et déplacement du personnel marié.* La décision de la direction générale du 23 avril 1947 exige en particulier, que, lors des nominations, les candidats mariés ne soient pas exclus de prime abord en

raison de la pénurie de logements ou en raison des frais qui résulteraient pour les chemins de fer fédéraux du fait que le fonctionnaire, l'employé ou l'ouvrier devrait vivre, un certain temps, séparé de sa famille; la direction générale relève, en outre, que le fonctionnaire, l'employé ou l'ouvrier déplacé ne doit pas être contraint de vivre séparé de sa famille, ou ne doit y être contraint que pour la période la plus courte possible. Ladite décision augmente, en outre, de façon importante les indemnités allouées en cas d'occupation hors du lieu de résidence de la famille, et étend l'octroi des billets de libre-parcours et des congés pour les recherches de logement, pour les visites à la famille, etc.

b) *Service d'assistance des chemins de fer fédéraux.* Selon décision de la direction générale, du 13 avril 1954, trois assistantes sociales — une à Lausanne, une à Bâle et une à Zurich — sont engagées provisoirement; elles doivent apporter aide de toutes manières au personnel lui-même et aux familles du personnel.

c) *Engagement de personnel.* En raison des instructions de la direction générale du 10 novembre 1941, dans de très nombreux cas de nominations — il n'y a pas d'enquêtes ou d'indications précises à ce propos — la préférence a été donnée aux candidats mariés, à cause de leurs charges de famille. L'état civil, soit les charges de famille, sont pris en considération lors de la fixation de la peine dans des cas disciplinaires.

4. Mesures de l'administration des PTT en faveur du personnel

a) *Création de services d'assistance.* L'administration des PTT voue tous ses soins aux familles de son personnel, car elle sait l'influence que, du point de vue économique, psychique et physique, une vie de famille saine a sur ses fonctionnaires et employés. C'est la raison pour laquelle cette administration a, en 1945, adjoint des services d'assistance spéciaux aussi bien à la direction générale qu'aux directions d'arrondissement des postes et téléphones. Au cours de ces dernières années (1950, 1952 et 1953), l'administration des PTT a engagé trois assistantes sociales, l'une pour la Suisse romande, la deuxième pour la Suisse centrale et la troisième pour la Suisse orientale. Ces assistantes s'occupent des jeunes employées de l'administration et des familles du personnel.

Relevons, en outre, que tout office de chèques postaux et de téléphones d'une certaine importance dans lequel travaillent des jeunes filles est tenu de désigner une fonctionnaire, douée pour ce genre de travail, qui doit accueillir les nouvelles arrivées et s'en occuper.

b) *Vacances de mères de famille.* Depuis 1950, l'administration des PTT organise chaque année des vacances pour les mères de famille; 50 à 70 mères, femmes d'employés des classes inférieures de traitement, qui ont besoin de repos, sont invitées à passer deux semaines de vacances dans un home loué à cet effet. Une des assistantes sociales de l'administration des PTT s'occupe d'elles. Les frais sont couverts par le fonds de bienfaisance des PTT (constitué grâce aux provisions de vente des timbres Pro Patria et Pro Juventute).

c) *Contributions aux frais de cure et de séjours de convalescence des femmes et des enfants d'employés des PTT, lorsque ces cures et séjours sont recommandés par les médecins.* Ces contributions, prélevées aussi sur le fonds de bienfaisance, profitent presque exclusivement aux familles du personnel portant l'uniforme.

d) *Contributions aux frais de formation professionnelle des enfants.* Ces contributions sont versées, en premier lieu, aux employés qui devraient envoyer leurs enfants hors de leur lieu de résidence pour qu'ils puissent apprendre un métier ou fréquenter une école supérieure, mais qui n'en ont pas les moyens.

e) *Petits prêts ou prêts d'assainissement.* Sans aucun doute, les prêts que l'administration des PTT consent à son personnel représentent aussi une mesure de protection de la famille. Les petits prêts peuvent atteindre jusqu'à 2000 francs, et sont octroyés pour permettre à un employé de se libérer d'engagements pressants ou de faire des achats nécessaires. Les prêts d'assainissement entrent en ligne de compte pour des dettes importantes. Ce genre de prêt n'est sollicité, presque exclusivement, que par des employés mariés ou désirant se marier.

f) *Maladies.* La maison pour anciens tuberculeux, ouverte à Davos pour le personnel des PTT en 1952, et qui s'est révélée fort utile, est aussi une institution de protection de la famille dans le sens large du terme. Dans cette maison, ainsi que dans le bureau pour convalescents existant depuis plusieurs années à l'office des téléphones de Davos, sont occupés en moyenne 20 à 25 anciens malades, employés des PTT.

En 1953, le service médical de l'administration a procédé pour la première fois, afin de lutter contre la tuberculose, à des examens en série du personnel (facultatifs jusqu'à 40 ans), combinés avec des examens de réaction à la tuberculine. En outre, toute personne que l'administration des PTT engage doit se soumettre à un examen de réaction à la tuberculine et éventuellement à une vaccination. Il faut espérer que ces mesures feront diminuer le nombre des cas de tuberculose parmi le personnel des PTT, ce qui aurait aussi des effets favorables pour les familles (contagion).

Les absences d'employées qui sont le fait d'une naissance sont désormais considérées comme des absences pour maladie.

g) *Recrutement du personnel.* De manière générale, en cas de recrutement du personnel et en cas de nomination, la préférence est toujours donnée, à aptitudes égales, aux personnes mariées. Mais sous d'autres rapports aussi (mesures disciplinaires et mesures d'assistance), on tient particulièrement compte, pour protéger la famille, du fait que l'employé est marié.

Lorsque l'on répartit les apprentis entre les différents arrondissements et offices postaux, les conditions de famille sont particulièrement prises en considération.

Les apprentis des PTT qui ne peuvent être occupés au lieu de domicile

de leurs parents reçoivent, en sus de leur salaire mensuel ordinaire, un petit supplément leur permettant de se passer de l'aide financière de leurs parents.

IV. Le droit fiscal

Les seuls impôts fédéraux, où il soit possible d'avoir égard aux besoins de la famille sont l'impôt pour la défense nationale et l'impôt sur le chiffre d'affaires. La loi du 28 juin 1878 sur la taxe d'exemption du service militaire ne fait aucune différence entre les assujettis célibataires et ceux qui sont mariés; nous signalons cependant que l'on envisage, lors de la revision de cette loi, d'y apporter, en faveur des contribuables mariés, des allègements analogues à ceux qui existent en matière d'impôt pour la défense nationale.

1. Impôt pour la défense nationale

L'arrêté relatif à l'impôt pour la défense nationale applique au revenu un barème d'impôt spécial pour les personnes mariées, barème plus favorable que pour les célibataires. Il établit un minimum de revenu imposable de 5000 francs pour les personnes mariées, alors que ce minimum est de 4000 francs pour les célibataires (à l'origine 3000 et 2000 fr.). Comme il est possible de déduire du revenu net 500 francs (400 fr. jusqu'au 1^{er} janvier 1943) pour chaque enfant ou personne nécessiteuse, les charges des contribuables ayant des enfants sont sensiblement moins lourdes que celles des couples sans enfant. L'arrêté fédéral du 22 décembre 1954 concernant l'exécution du régime financier des années 1955 à 1958 prévoit un nouvel allègement en faveur de la famille: désormais, on impose séparément, donc à un taux plus faible, le revenu du travail de l'enfant sous puissance paternelle vivant en ménage commun avec ses parents; auparavant, ce revenu était ajouté à celui du détenteur de la puissance paternelle, et par conséquent imposé au taux correspondant au total du revenu de ce dernier.

2. L'impôt sur le chiffre d'affaires

Dès le début, l'arrêté relatif à l'impôt sur le chiffre d'affaires a déclaré exonérées de l'impôt certaines marchandises d'usage indispensable. La liste des marchandises franches d'impôt a été modifiée à diverses reprises déjà avant l'entrée en vigueur de l'article constitutionnel sur la protection de la famille. L'arrêté fédéral du 21 décembre 1949 relatif au régime financier 1950 et 1951 libérait de l'impôt, d'une manière générale, les denrées alimentaires de première nécessité. L'arrêté fédéral du 20 décembre 1950 relatif à l'exécution du régime financier 1951 à 1954 a étendu à nouveau la liste des marchandises exonérées de l'impôt. En sus du gaz, de l'eau et de l'électricité ont été libérés de l'impôt les céréales, les produits comestibles considérés comme denrées alimentaires, le sel de cuisine, le lait, le café et ses succédanés, le thé, le cacao, le bétail, la volaille, le poisson, les

journaux et revues. Cette liste a été reprise telle quelle dans l'arrêté fédéral du 22 décembre 1954 concernant l'exécution du régime financier des années 1955 à 1958.

Ces extensions de la liste des marchandises franches d'impôt ont profité évidemment à tous les contribuables, mais leurs effets se sont fait sentir particulièrement dans les ménages, étant donné que ces marchandises jouent un rôle important dans le budget familial.

V. Le droit des transports

Les entreprises suisses de transport (chemins de fer fédéraux et chemins de fer privés) ont, déjà avant l'entrée en vigueur de l'article 34 quinquies de la constitution, prévu des tarifs très favorables à la famille. L'administration des postes, elle aussi, en ce qui concerne l'utilisation de ses services automobiles, accorde aux familles des avantages spéciaux. Ces entreprises et administrations ne reçoivent aucun subside des pouvoirs publics en contrepartie de l'octroi desdites facilités, facilités qu'elle n'ont pu augmenter que dans une faible mesure depuis l'entrée en vigueur de l'article constitutionnel, vu la concurrence à laquelle elles doivent de plus en plus faire face. C'est pourquoi, nous donnons ci-dessous un aperçu succinct également des réductions de tarif qui existent depuis une date antérieure au 5 avril 1946.

1. Réductions de taxes pour enfants

En vertu du règlement sur les transports de 1894, les enfants voyageaient gratuitement jusqu'à quatre ans, et à demi-taxe jusqu'à dix ans. Lors d'une révision du règlement, en 1909, cette dernière limite a été portée à douze ans. Les enfants étaient ainsi, en Suisse, au bénéfice d'un régime plus favorable que dans la plupart des autres pays européens. Le 1^{er} avril 1944, les entreprises suisses de transport ont décidé d'accorder le transport gratuit aux enfants jusqu'à l'âge de 6 ans révolus, et le transport à demi-taxe de 6 à 16 ans révolus. Ces limites sont prévues dans le règlement sur les transports de 1948. Il va de soi que ce sont les grandes familles qui en bénéficient avant tout. Si on compare ce régime avec celui qui existe à l'étranger, où les limites d'âge sont, de manière générale, moins élevées, on peut dire que, dès avant le 5 avril 1946, le tarif des entreprises suisses de transport était très favorable à la famille.

2. Réduction de taxes pour familles

Le 1^{er} mai 1931, les entreprises suisses de transport ont introduit les billets de famille. Selon les prix pour les voyages en société (taxes pour groupes de 6 à 14 personnes), une réduction de 20 à 34 % sur les billets ordinaires était accordée lorsqu'un père ou une mère de famille faisait avec au moins deux de leurs enfants de 4 à 25 ans un voyage d'au moins 25 km. aller et retour. Le 1^{er} avril 1947, le système des réductions pour les familles a été modifié. Depuis lors, la réglementation suivante est en vigueur pour les voyages d'un

père ou d'une mère avec deux enfants, ou d'un père et d'une mère avec un enfant (la limite d'âge étant de 25 ans) : un des époux paie le billet entier tandis que l'autre époux, toute personne de plus de 16 ans, et tout groupe de deux enfants entre 6 et 16 ans, voyage à demi-tarif (lorsque le nombre des enfants est impair, l'enfant en plus a aussi droit à un billet à demi-tarif). Lorsque un seul des époux voyage avec les enfants, deux billets au moins doivent être délivrés. Lorsque le père et la mère sont du voyage, le minimum est de deux billets et demi; il en va de même lorsqu'un époux voyage avec deux enfants de moins de 16 ans et une personne de plus de 25 ans. Au vu d'une attestation, ces avantages sont concédés pour les billets ordinaires, simple course ou aller et retour, pour les billets de vacances et pour les billets du dimanche. Les abonnements des époux sont considérés comme des titres de voyage délivrés. Selon le nombre des membres de la famille qui voyagent ensemble, le rabais octroyé est de 16,66 à 40 %.

3. Abonnements d'écoliers et d'apprentis

Les écoliers et les apprentis bénéficient, selon le tarif du 1^{er} février 1948, d'une réduction de 45 % sur les prix déjà très bas des abonnements pour courses journalières ou des autres abonnements (réductions sur le billet aller et retour pouvant aller jusqu'à 85 %). Par exemple, pour un parcours de 10 km., le voyage revient à 20 ct. avec l'abonnement de la série 20 pour un nombre de courses illimité (si l'on admet qu'il y a 70 courses par mois). En outre, si plusieurs abonnements de ce genre sont délivrés en même temps pour des enfants de la même famille, les réductions suivantes sont accordées: 20 % sur le deuxième abonnement, 30 % sur le troisième abonnement, et 40 % sur chaque abonnement à partir du quatrième. Les prix des abonnements tiennent donc largement compte de la charge que les frais de voyage représentent pour les familles.

VI. Droit pénal

Lors de la revision partielle du code pénal par la loi fédérale du 5 octobre 1950, l'article 217 a été complété: désormais, peut aussi être puni le conjoint divorcé qui viole son obligation d'entretien. En outre, la violation d'une obligation d'entretien a été transformée en un délit sur plainte.

VII. Droit de poursuite

La loi fédérale du 28 septembre 1949 relative à la revision de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite a ajouté aux créances qui, conformément à l'article 219, doivent être colloquées en deuxième classe les créances de cotisations des caisses de compensation pour allocations familiales. En outre, il a été ajouté à l'article 92 un chiffre 12 selon lequel les allocations familiales versées par les caisses de compensation pour allocations familiales sont déclarées insaisissables.

VIII. Défense nationale économique

En matière de défense nationale économique, il est tenu compte des besoins de la famille dans la mesure du possible. Parmi les dispositions sur les réserves à constituer, seules celles qui recommandent la constitution de provisions de ménage concernent la famille. Comme de nombreuses personnes, et en particulier les familles nombreuses, ne sont pas en mesure de donner suite à cette recommandation, les cantons ont été priés de faire constituer ou réserver par les communes des « stocks de provisions de ménage pour les personnes dans la gêne ». En cas de période d'interdiction d'achat et de vente au moment de l'institution d'une économie de guerre, les personnes ou familles désignées par les communes auraient la possibilité de se procurer les marchandises bloquées au moyen de cartes spéciales, ces marchandises étant prélevées sur les stocks en question.

Si l'on ne peut pas dire qu'il s'agit uniquement de « mesures en faveur de la famille », il est certain cependant qu'en fait, ces dispositions profitent à la famille.

B. Les textes législatifs édictés en application de l'article constitutionnel sur la protection de la famille

1. Les caisses de compensation pour allocations familiales (art. 34 quinquies, 2^e al., Cst.)

Du point de vue de la protection de la famille, c'est l'alinéa 2 de l'article constitutionnel qui est considéré comme le plus important. Aux termes de cette disposition, la Confédération peut déclarer l'affiliation aux caisses de compensation pour allocations familiales obligatoire en général ou pour certains groupes de la population. La Confédération a fait usage de cette dernière compétence en faveur des paysans de la montagne et des travailleurs agricoles (cf. chiffre 1). En outre, toujours selon l'alinéa 2 de l'article constitutionnel, la Confédération doit soutenir les efforts des cantons et des associations professionnelles en vue de la fondation de nouvelles caisses (cf. chiffre 2).

1. Les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne

Les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ont été instituées par arrêté du Conseil fédéral du 9 juin 1944. Cette mesure a été dictée par des considérations de politique familiale, ainsi que par la nécessité de faciliter l'accomplissement du service obligatoire du travail et d'améliorer les conditions de vie des travailleurs agricoles et des paysans de la montagne afin d'enrayer la désertion des campagnes. L'arrêté de 1944, pris en vertu des pouvoirs extraordinaires du

Conseil fédéral, fut remplacé par les arrêtés fédéraux des 20 juin 1947 et 22 juin 1949 fondés sur l'alinéa 2 de l'article constitutionnel relatif à la protection de la famille et dont la durée était limitée en raison des difficultés de financement. Un régime définitif a été instauré par la loi fédérale du 20 juin 1952.

a) *Les allocations familiales aux travailleurs agricoles.* Les allocations familiales aux travailleurs agricoles consistent en une allocation de ménage de 30 francs et en une allocation pour enfant de 9 francs par mois. L'allocation de ménage doit permettre aux travailleurs de fonder un foyer puis d'en supporter les frais; c'est pourquoi son montant est relativement élevé. C'est cette allocation qui est la plus utile pour enrayer la désertion des campagnes imputable, dans une grande mesure, au fait que les travailleurs agricoles n'ont souvent pas les moyens de fonder une famille et de subvenir à son entretien.

Les enfants légitimes, les enfants naturels, les enfants du conjoint de l'allocataire, les enfants adoptifs ainsi que les enfants recueillis à l'entretien et à l'éducation desquels l'allocataire pourvoit gratuitement et de façon durable bénéficient des allocations. L'allocation est versée jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 15 ans révolus, ou de 20 ans révolus s'il fréquente une école, fait des études ou un apprentissage, ou s'il est incapable de gagner sa vie en raison d'une maladie ou d'une infirmité.

Sont réputées travailleurs agricoles ayant droit aux allocations les personnes qui, en qualité de salariés, exécutent contre rémunération, dans une entreprise agricole, des travaux agricoles, forestiers ou ménagers. Les fils et les filles de l'exploitant qui travaillent dans l'exploitation ne sont pas considérés comme des travailleurs, car ils sont intéressés au revenu de l'exploitation et ne reçoivent pas en général de salaire en espèces. Les travailleurs étrangers n'ont droit aux allocations que s'ils habitent en Suisse avec leur famille.

Du point de vue de l'organisation, il y a coordination entre le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne et l'AVS. La fixation et le paiement des allocations incombent aux caisses cantonales de compensation de l'AVS qui fonctionnent comme caisses de compensation pour allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

Pour couvrir en partie les dépenses résultant du versement d'allocations familiales aux travailleurs agricoles, les employeurs de l'agriculture doivent payer une contribution égale à 1 pour cent des salaires de leur personnel agricole, contribution qui doit être versée en même temps que les cotisations AVS. La part des dépenses non couvertes par les contributions d'employeurs est moitié à la charge de la Confédération, moitié à celle des cantons. Les allocations familiales versées aux travailleurs agricoles atteignent le montant d'environ 6 millions de francs par an; environ 13 000 travailleurs les reçoivent (cf. tableaux 2 a et b en annexe).

b) *Les allocations familiales aux paysans de la montagne.* L'allocation

familiale versée aux paysans de la montagne est une allocation pour enfant de 9 francs par mois. Sont réputées paysans de la montagne, les personnes de condition indépendante qui, dans une région de montagne, vouent leur activité principale à l'agriculture, soit les propriétaires, les fermiers et les usufruitiers d'une exploitation agricole, ainsi que leurs parents en ligne directe, ascendante ou descendante, c'est-à-dire en pratique leurs fils et leurs filles. La limite-type du cadastre de la production agricole est indicative pour la délimitation des régions de montagne. Ont droit aux allocations familiales les paysans de la montagne dont le revenu net ne dépasse pas 3500 francs par an; cette limite s'élève de 350 francs par enfant donnant droit aux allocations. Les dispositions relatives à l'impôt pour la défense nationale sont déterminantes quant au calcul du revenu. Le revenu peut être déterminé, soit d'après les indications des paysans de la montagne, soit d'après la taxation la plus récente de l'impôt pour la défense nationale ou d'après la taxation des impôts cantonaux si celle-ci procède de principes identiques ou analogues à ceux de la taxation de l'impôt pour la défense nationale.

Les dépenses résultant de l'octroi d'allocations familiales aux paysans de la montagne sont couvertes, moitié par la Confédération, et moitié par les cantons. Les contributions des cantons économiquement faibles sont réduites au moyen des intérêts d'une réserve qui a été constituée par un tiers du fonds pour la protection de la famille prélevé sur les recettes des fonds centraux de compensation. Les allocations familiales versées aux paysans de la montagne atteignent le montant d'environ 5,5 millions de francs par an; environ 18 000 paysans de la montagne les reçoivent (cf. tableaux 2 a et b en annexe).

2. Encouragement des caisses de compensation pour allocations familiales

La Confédération a accordé des privilèges fiscaux aux caisses de compensation pour allocations familiales. En effet, les caisses de compensation pour allocations familiales qui sont juridiquement indépendantes et dont la fortune et le revenu sont affectés exclusivement au versement d'allocations familiales sont exonérées de l'impôt pour la défense nationale (art. 16, chiffre 5 de l'arrêté sur l'impôt pour la défense nationale). La Confédération a aussi encouragé la création de caisses de compensation pour allocations familiales en prévoyant que les cantons et les associations peuvent, avec l'approbation du Conseil fédéral, confier à leur caisse de compensation AVS la gestion d'une caisse de compensation pour allocations familiales (art. 63, 3^e al., LAVS). C'est là une efficace disposition, car, de cette manière, l'administration des caisses de compensation est simplifiée dans une large mesure et les frais d'administration sont réduits au minimum. Tous les cantons entrant en question ont confié à la caisse cantonale AVS la gestion de leur caisse de compensation pour allocations familiales.

II. Logements et colonisation intérieure (art. 34 quinquies, 3^e al., Cst.)

L'alinéa 3 de l'article constitutionnel relatif à la protection de la famille prévoit que la Confédération est autorisée, en matière de logements et de colonisation intérieure, à appuyer les efforts en faveur de la famille; en vertu de cette disposition ont été édictés l'arrêté fédéral du 8 octobre 1947 concernant les mesures destinées à encourager la construction de maisons d'habitation et l'arrêté fédéral du 3 octobre 1951/5 juin 1953 concernant les mesures destinées à améliorer le logement dans les régions de montagne.

1. Encouragement à la construction de maisons d'habitation

L'arrêté fédéral concernant les mesures destinées à encourager la construction de maisons d'habitation fut en vigueur jusqu'au 31 décembre 1949. Le 29 janvier 1950, le peuple se prononça contre sa prolongation jusqu'au 31 décembre 1950. En vertu dudit arrêté, la Confédération encourageait, par l'octroi de subsides, les mesures prises par les cantons pour lutter contre la pénurie de logements. Les subsides n'étaient accordés que pour des logements simples, construits à un prix équitable et parfaitement hygiéniques. La préférence était donnée à des logements adaptés aux besoins des familles nombreuses ou à ressources modestes, ainsi qu'aux logements destinés à remplacer des habitations malsaines ou à prévenir la désertion des campagnes.

Pendant la durée de validité de l'arrêté fédéral (1948 et 1949), des subsides fédéraux d'un montant total de 61 660 040 francs ont été versés pour la construction de 27 326 logements.

2. Mesures destinées à améliorer le logement dans les régions de montagne

Les mesures prévues par la Confédération pour encourager la construction de maisons d'habitation n'eurent que peu d'effets dans les régions de montagne où les cantons et communes n'étaient pas en mesure de verser eux-mêmes des prestations pour compléter les subsides fédéraux. C'est pourquoi, il fut nécessaire d'édicter l'arrêté fédéral du 3 octobre 1951 concernant les mesures destinées à améliorer le logement dans les régions de montagne. Selon cet arrêté, la Confédération s'associe par des subventions aux mesures que prennent les cantons pour améliorer le logement dans les régions de montagne. Les subventions fédérales ne sont accordées que pour des travaux simples, conformes à leur but, exécutés à des prix équitables et propres à procurer aux familles à ressources modestes de saines conditions d'habitation. La préférence est donnée aux logements destinés à des familles nombreuses. Sont considérées comme familles à ressources modestes celles dont le revenu net ne dépasse pas 5000 francs par an et qui ne disposent pas d'une fortune excédant 10 000 francs. La limite de revenu s'élève de 500 francs, et la limite de fortune de 2000 francs pour chaque enfant vivant avec ses parents et qui n'a pas de gain propre.

Les subsides fédéraux sont alloués avant tout pour la remise en état de logements qui ne répondent pas aux exigences des autorités compétentes en matière d'hygiène publique ou de construction, pour l'amélioration du logement par l'adduction d'eau et de lumière, pour l'aménagement d'installations sanitaires, pour l'augmentation du nombre de pièces habitables, eu égard à la grandeur de la famille, enfin pour l'aménagement de logements dans des bâtiments inutilisés.

Le subside fédéral s'élève à 25 pour cent au plus des frais pouvant être pris en considération, mais n'excède pas 4000 francs par logement assaini ou construit en remplacement d'un logement ne pouvant être assaini. Il est subordonné à une prestation au moins équivalente du canton où se trouve le logement à assainir; cependant, il peut être augmenté s'il s'agit d'un canton économiquement faible.

Les subsides fédéraux alloués en raison de mesures destinées à améliorer le logement dans les régions de montagne sont entièrement prélevés sur le reliquat du fonds constitué pour encourager la construction de logements, fonds qui s'élève à environ 18 millions de francs. L'arrêté fédéral restera en vigueur jusqu'à épuisement de ce fonds.

Les mesures d'amélioration des logements dans les régions de montagne ne sont prises qu'à un rythme très lent, car les cantons doivent, d'abord, édicter les textes législatifs nécessaires et trouver les ressources financières nécessaires.

Années	Logements assainis	Subsides fédéraux
1952	168	248 000
1953	877	1 875 000
1954	922	2 463 000
Total	1 967	4 586 000

III. L'assurance-maternité (art. 34 quinquies, 4^e al., Cst.)

Dès l'adoption de l'article 34 quinquies de la constitution, une commission fédérale d'experts fut chargée d'élaborer un projet de loi fédérale sur l'assurance-maternité. Cependant, dans la suite, il parut rationnel de traiter en même temps de l'institution de l'assurance-maternité et de la revision de l'assurance-maladie. Un avant-projet de loi sur l'assurance-maladie et l'assurance-maternité, élaboré par une commission d'experts, vient d'être publié et soumis pour préavis aux cantons et aux associations intéressées; il prévoit une assurance-maternité obligatoire sur le plan fédéral pour toutes les femmes qui ne sont pas dans une situation très aisée; cette assurance serait gérée par les caisses-maladie reconnues. Pour plus de détails, nous renvoyons au rapport de la commission d'experts, du 3 février 1954, joint à l'avant-projet.

Assurance-vieillesse et survivants

Bénéficiaires de rentes et rentes en 1954 et à l'état stationnaire, selon le genre des rentes

Tableau 1

Genre de rentes	Bénéficiaires ¹⁾			Rentes en millions de francs		
	Rentes ordinaires		Rentes transitoires 1954	Rentes ordinaires		Rentes transitoires 1954
	1954	Etat stationnaire		1954	Etat stationnaire	
Rentes de vieillesse simples :						
Hommes	39 527	148 171	32 849	36,9	200,2	22,1
Femmes	46 448	324 961	114 902	39,4	409,4	78,6
Rentes de vieillesse pour couples ²⁾	50 931	199 758	46 917	75,6	439,9	46,8
Rentes de vieillesse ensemble	136 906	672 890	194 668	151,9	1 049,5	147,5
Rentes de veuves ³⁾	27 525	77 156	24 511	20,8	78,1	13,6
Rentes d'orphelins	29 347	48 608	18 417	11,9	19,2	3,8
Rentes de survivants ensemble	56 872	125 764	42 928	32,7	97,3	17,4
Total	193 778	798 654	237 596	184,6	1 146,8	164,9

¹⁾ Effectifs annuels moyens.
²⁾ Une rente de vieillesse pour couple étant comptée comme un seul cas de rente.
³⁾ Y compris les allocations uniques de veuves.

Régime des allocations familiales

Montant des allocations familiales versées aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en 1953 ¹⁾

Montants en francs

Tableau 2 a

Cantons	Travailleurs agricoles	de Paysans de la montagne	Ensemble
Zurich	370 009	36 709	406 718
Berne	1 493 219	1 042 717	2 535 936
Lucerne	554 149	372 046	926 195
Uri	6 150	213 215	219 365
Schwyz	92 801	323 592	416 393
Unterwald-le-H.	22 188	183 724	205 912
Unterwald-le-Bas	27 371	134 094	161 465
Glaris	21 347	59 764	81 111
Zoug	54 762	37 846	92 608
Fribourg	627 676	241 158	868 834
Soleure	88 083	17 242	105 325
Bâle-Ville	10 176	—	10 176
Bâle-Campagne	49 769	6 574	56 343
Schaffhouse	13 109	—	13 109
Appenzell Rh.-Ext.	33 576	94 254	127 830
Appenzell Rh.-Int.	9 297	149 467	158 764
Saint-Gall	244 826	443 403	688 229
Grisons	240 099	809 118	1 049 217
Argovie	165 521	1 265	166 786
Thurgovie	167 041	13 906	180 947
Tessin	65 456	220 973	286 429
Vaud	586 152	125 833	711 985
Valais	432 850	1 047 134	1 479 984
Neuchâtel	132 603	89 404	222 007
Genève	—	—	—
Suisse 1953	5 508 230	5 663 438	11 171 668
Suisse 1952	5 323 852	4 884 369	10 208 221
Suisse 1951	5 443 356	4 817 927	10 261 283

¹⁾ Sans tenir compte des remboursements.

Régime des allocations familiales

Nombre d'allocations familiales versées aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en 1953 ¹⁾

Tableau 2 b

Cantons	Travailleurs agricoles			Paysans de la montagne	
	Allocataires	Allocations de ménage	Allocations pour enfants	Allocataires	Allocations pour enfants
Zurich	725	717	1 134	102	304
Berne	2 292	2 238	4 137	3 747	10 890
Lucerne	1 214	1 185	2 498	1 026	3 803
Uri	21	21	41	568	1 994
Schwyz	264	264	518	913	2 987
Unterwald-le-H.	28	28	56	481	1 647
Unterwald-le-Bas	45	43	115	291	1 165
Glaris	68	68	105	223	610
Zoug	105	103	193	76	340
Fribourg	1 063	1 008	2 149	702	2 213
Soleure	173	168	333	43	169
Bâle-Ville	21	19	31	—	—
Bâle-Campagne	89	89	156	26	78
Schaffhouse	27	26	48	—	—
Appenzell Rh.-Ext.	52	52	120	215	727
Appenzell Rh.-Int.	79	76	140	390	1 344
Saint-Gall	682	674	1 287	1 155	4 109
Grisons	841	802	2 192	2 582	7 234
Argovie	279	271	458	4	13
Thurgovie	320	312	532	41	149
Tessin	158	158	226	820	2 050
Vaud	1 293	1 202	2 008	523	1 240
Valais	2 742	2 731	4 434	3 147	9 068
Neuchâtel	323	321	458	298	694
Genève	—	—	—	—	—
Suisse 1953	12 904	12 576	23 369	17 373	52 828
Suisse 1952	12 801	12 549	22 506	17 892	49 096
Suisse 1951	13 682	13 242	23 448	17 407	47 255

¹⁾ Etat au 31 mars 1953.

L'assujettissement des personnes sans activité lucrative

Les assurés sans activité lucrative ne représentent qu'une faible partie de l'ensemble des personnes tenues de payer les cotisations (cf. Revue 1953, p. 230). D'après la statistique des cotisations de l'année 1952, leur nombre a même encore diminué par rapport à ce qu'il était auparavant. Des 2,4 millions de personnes tenues de payer les cotisations, seules 80 000 environ, c'est-à-dire 1 sur 30 sont rattachées au groupe des assurés sans activité lucrative. Enfin plus que quatre cinquièmes de ces assurés payent la cotisation minimum de 12 francs par an. Des cotisations supérieures à 120 francs par an sont rares. Ces données montrent que l'ancienne proposition du Conseil fédéral, énoncée dans le message du 24 mai 1946, qui ne prévoyait pour les « non-actifs » que des cotisations de 1 et 10 francs par mois, n'aurait pas du tout si mal tenu compte de la réalité. L'administration, consciente d'emblée du fait qu'il s'agissait là d'un secteur peu important quant au nombre des assurés, s'est efforcée de mettre sur pied une réglementation aussi simple et claire que possible. Pour des motifs parfaitement valables sur le plan théorique, les autorités législatives et juridictionnelles ont cependant préconisé en cette matière des solutions qui se trouvèrent partiellement inapplicables.

Ce qui précède vaut en particulier pour la définition des personnes sans activité lucrative. Touchant l'historique du système de délimitation en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1954, on voudra bien se reporter à l'article de la Revue cité plus haut. La réglementation actuelle a l'avantage de reposer sur des critères simples de distinction. Dans la plupart des cas, l'assuré peut prouver sans difficultés avoir durant l'année civile versé au moins (ou, le cas échéant, avec son employeur) 12 francs de cotisations sur le produit du travail. Si, durant une partie de l'année, l'intéressé n'est pas du tout assujéti à l'assurance ou ne doit payer aucune cotisation (art. 1 et 3, LAVS), le montant limité de 12 francs est diminué proportionnellement (Voir circ. 37b, n° 20). Représente une simplification importante la nouvelle disposition selon laquelle des cotisations inférieures à 12 francs par an éventuellement payées par l'assuré ne doivent pas, comme c'était le cas auparavant, être remboursées à l'intéressé, mais sont au contraire portées au crédit de son compte.

A d'autres questions également l'administration s'est efforcée d'apporter une solution aussi simple que possible, dans les limites compatibles avec les exigences du droit. La circulaire 37b de l'Office fédéral des assurances sociales, parue le mois dernier, reflète cette tendance.

Il se produit assez souvent qu'un assuré doive abandonner l'exercice d'une activité lucrative peu avant que lui-même ou ses survivants aient droit à la rente. Ainsi tel assuré sera mis à la retraite dès le 1^{er} janvier,

alors qu'il n'a droit à la rente AVS qu'à partir du 1^{er} juillet. Il arrivera aussi qu'une maladie, cause de l'incapacité de travail d'un assuré, provoque la mort dans l'année suivante, sans que l'assuré ait exercé une activité lucrative dans l'année de son décès. D'après la loi, ces assurés devraient, durant l'année d'ouverture du droit à la rente de vieillesse ou d'orphelin, être assujettis comme personne sans activité lucrative et, très souvent, affiliés à une autre caisse de compensation. La solution la plus simple aurait consisté, en pareil cas, à ne plus percevoir aucune cotisation dès le moment où l'intéressé a cessé d'exercer une activité lucrative. Les dispositions actuellement en vigueur sur le droit à la rente et sur le calcul de la rente, auraient cependant pu provoquer une réduction des rentes, si l'on avait en pareil cas abandonné la perception des cotisations. Il convenait d'éviter en tous cas pareilles conséquences. Dès lors on se décida à maintenir la nécessité d'assujettir ces personnes en tant qu'assurés « non actifs », mais en tolérant qu'elles puissent rester affiliées à la caisse à laquelle elles avaient payé en dernier lieu des cotisations sur le produit du travail (circ. 37b, n° 7).

On a enfin essayé de simplifier la procédure de fixation des cotisations. Il n'est certes pas neuf que les caisses aient le droit d'introduire une procédure simplifiée dans les cas où la cotisation minimum est due de par la loi (personnes assistées p. ex.), d'autant plus que les pouvoirs publics prennent la plupart du temps ces cotisations à leur charge. Il arrive même souvent que des corporations publiques règlent les comptes et paient les cotisations pour des ressortissants pauvres et incapables de travailler dépendant d'elles comme le ferait un employeur pour ses employés et ouvriers. D'autres facilités sont cependant apportées par la circulaire (cf. n° 39). Certes, il n'y a pas moyen de renoncer à notifier à l'intéressé une décision de cotisations en bonne et due forme. Toutefois, s'il appert, au début d'une nouvelle période de cotisations, que les conditions de revenu et de fortune d'un « non-actif » ne se sont pas modifiées depuis la dernière décision, la caisse de compensation peut prolonger de deux ans la validité de l'ancienne décision, en adressant un simple avis à l'assuré, au lieu de lui notifier une décision complète comprenant le montant des cotisations et l'indication des bases de calcul. Il faut alors que le simple avis contienne un exposé des moyens de droit. Du moment que la grande majorité des « non-actifs » sont affiliés aux caisses cantonales de compensation, celles-ci n'auraient pas grand-peine à faire établir par leurs agences dans quels cas il y a lieu de fixer à nouveau les cotisations et dans lesquels la procédure simplifiée peut être suivie.

Il faut encore citer trois questions particulières qui intéressent le sujet de cet article :

— Du moment que la nouvelle définition de la qualité de « non-actif » implique l'écoulement d'une année civile complète, cette nouvelle norme doit s'appliquer également à la perception des cotisations dues par les *étudiants* (cf. Revue 1952, p. 66). Peu de modifications ont cependant été apportées dans ce domaine, le système des cotisations dues par les

étudiants anticipant pratiquement déjà sur les nouvelles normes adoptées pour l'ensemble des « non-actifs ». On s'est, en effet, limité à simplifier mieux encore le contrôle de l'achat des timbres de cotisations.

- La circulaire règle également l'assujettissement des *détenus*. Seules les personnes détenues ou internées pendant une année civile au moins sont visées par la réglementation. Si le détenu a durant ce temps séjourné dans plusieurs établissements, l'établissement dans lequel il se trouvait à la fin de l'année est tenu de l'annoncer et de régler pour lui les paiements et les comptes. La caisse compétente, pour assujettir les détenus, est celle du canton où l'établissement a son siège. Cette caisse perçoit en général aussi les cotisations. Toutefois, si les cotisations doivent faire l'objet d'une remise au sens de l'article 11, 2^e alinéa, LAVS, et s'il n'est pour un autre motif pas possible de percevoir les cotisations par l'intermédiaire de l'établissement, le cas doit être signalé à la caisse de compensation du canton où le détenu a son domicile, à moins que celui-ci ne se trouve dans le même canton.
- C'est pour la première fois que l'on trouve réglé par voie de circulaire le problème de l'assujettissement *des personnes qui ne sont pas pleinement en état de gagner leur vie*. En pareils cas il n'est pas non plus judicieux de déroger au critère de délimitation entre assurés « actifs » et « non-actifs ». Si l'établissement ou des tiers chez qui les intéressés séjournent leur confient du travail, il y a lieu d'élucider si les prestations en nature (nourriture et logement) ou en espèces (argent de poche) accordées à ces personnes doivent être considérées comme la contrepartie d'un travail fourni ou comme prestations d'assistance. Il est impossible d'édicter une règle générale à ce sujet. Il incombe bien plutôt à la caisse de compensation, d'entente avec l'établissement ou les tiers ou le cas échéant d'un commun accord avec l'assuré ou son tuteur, d'établir dans quelle mesure les prestations accordées doivent être assimilées à la rétribution d'un travail ou tenues au contraire pour une aide charitable. Si la personne incapable de gagner pleinement sa vie fournit un travail d'une valeur économique représentant une rétribution d'au moins 300 francs par année, les prestations de l'établissement ou des tiers doivent être regardées comme un revenu du travail.

Le bûcheronnage et l'AVS

D'après les statistiques dressées par l'Inspectorat fédéral des forêts, l'abatage et la préparation du bois dans les forêts du domaine public (cantons, communes, corporations de droit public) a donné lieu au versement de salaires pour un montant total de 40 137 697 francs en 1952. Les forêts privées représentent environ le tiers des forêts exploitées. Comme elles sont

réparties entre un grand nombre de propriétaires, qui souvent les exploitent eux-mêmes, on peut estimer les sommes payées pour les travaux de bûcheronnage au quart des salaires payés pour l'exploitation des forêts publiques. On peut donc affirmer que l'exploitation des forêts en Suisse nécessite bon an mal an le paiement de 50 millions de francs à la main-d'œuvre.

Si la perception des cotisations dues sur ces salaires et surtout leur répartition sur les comptes individuels des bûcherons et de leurs aides se déroulent en général normalement lorsqu'il s'agit de forêts exploitées pour le compte des pouvoirs publics, il n'en va plus tout à fait de même lorsque ces travaux sont conduits par des particuliers. Dans de nombreux cas, la forêt fait partie du domaine agricole et le propriétaire ou le fermier l'exploite lui-même pour ses propres besoins. Mais il arrive souvent que le propriétaire de la forêt ou bien en confie l'exploitation en tâche à une équipe de bûcherons ou bien vend les arbres sur pied à des entreprises industrielles du bois (scieries ou autres) qui à leur tour donnent les travaux à faire en tâche. Ces travaux font l'objet de contrats dits de bûcheronnage, conclus entre le propriétaire des arbres à abattre et le chef de l'équipe des bûcherons: le bûcheron-tâcheron. Ces bûcherons-tâcherons sont quelquefois de véritables entrepreneurs, disposant du matériel nécessaire (treuils, câbles, scies, etc.). Mais le plus souvent, ce sont de petits agriculteurs ou des journaliers qui prennent ces travaux en hiver, pour parfaire leur gain pendant la mauvaise saison. Les contrats de bûcheronnage, à quelques nuances et quelques différences de détail près, portent essentiellement sur les points suivants: désignation de l'emplacement de la coupe; cubage que la coupe représente; façonnage des grumes (ébranchage, écorçage, étêtement); entreposage des bois à portée de camion; mise en stères du bois de feu. Le prix du travail est fixé au mètre cube et au stère; tous les frais d'abattage, soit les salaires de la main-d'œuvre, la fourniture et l'entretien du matériel (haches, scies, cordes, chaînes, treuils, etc.), la remise en état des chemins sont à la charge du tâcheron. Les contrats ainsi conçus sont passés aussi bien avec les entrepreneurs-bûcherons qu'avec les tâcherons occasionnels.

En matière d'AVS, il s'agit de savoir si les sommes reçues par les tâcherons en vertu de ces contrats sont des salaires ou le gain d'une activité indépendante. La circulaire 29, du 14 mai 1948, a tranché cette question en statuant que les tâcherons doivent être considérés comme travailleurs indépendants s'ils sont de profession principale indépendante et ne prennent des travaux en tâche que d'une manière accessoire (agriculteurs qui prennent en hiver des coupes de bois à la tâche pour un canton ou une commune), ou encore s'il s'agit de gens qui accomplissent toute l'année des travaux à la tâche et qui occupent régulièrement des aides à cet effet. Cette circulaire ajoutait que « tous les autres travailleurs à la tâche ont la qualité de personnes dépendantes, tant qu'aucun fait ne permet de conclure indubitablement à l'exercice d'une activité indépendante ». Une enquête conduite auprès des caisses cantonales a montré que dans dix-sept cantons

l'Etat, les communes et les corporations publiques se considèrent comme employeurs pour les travaux de bûcheronnage; dans les huit autres cantons les communautés publiques n'apparaissent pas du tout ou que dans quelques cas comme les employeurs des bûcherons. Quant à l'exploitation privée des forêts, elle ne joue un rôle notable que dans quinze cantons. L'assujettissement aux cotisations AVS de la rémunération de ces travaux laisse beaucoup à désirer. Lorsque l'agriculteur exploite lui-même pour ses propres besoins, le revenu qu'il retire de la forêt est compris dans l'estimation fiscale de ses revenus professionnels. En revanche, l'expérience a montré que si le tâcheron, occasionnel surtout, est considéré comme indépendant, les revenus qu'il obtient, lui et ses aides, échappent généralement à l'imposition fiscale et par conséquent aux cotisations AVS. Or ces gens appartiennent à cette catégorie d'assurés pour qui la rente AVS est une nécessité; il importe donc que tous leurs revenus soient soumis aux cotisations qui détermineront leur rente future.

Le problème, on le voit, est avant tout un problème d'assujettissement et, par conséquent, du décompte des cotisations paritaires. Le bûcheron-tâcheron est-il un travailleur indépendant et employeur de ses aides, ou n'est-il qu'un chef de chantier au service de l'entreprise qui fait faire les coupes. Ce problème a été résolu par le TFA à l'occasion d'un cas particulier assez important pour que l'on puisse en tirer des règles générales. Dans cet arrêt du 4 septembre 1954 en la cause L. D. et fils S. A. (Revue 1955, p. 33), le TFA a prononcé que les bûcherons-tâcherons sont des salariés, notamment parce qu'ils n'ont pas la possibilité, étant de petits paysans ou des journaliers, de traiter sur pied d'égalité avec le propriétaire de la coupe et qu'ils n'ont pas non plus la possibilité, à l'instar de celui qui dirige une entreprise et en assume les risques, de prendre sur eux l'ensemble des risques inhérents à leur activité (en cas, par exemple, d'accidents graves, de dommages importants causés à des tiers). On peut tirer de là, sans faire dire au tribunal plus qu'il n'a voulu dire, que les caisses de compensation devront recenser comme employeurs les détenteurs de coupes en forêt qui font faire le travail par des tâcherons occasionnels ou n'ayant pas réellement la situation d'entrepreneurs.

Pour assurer ce recensement, il est recommandé aux caisses de compensation de rechercher la collaboration des inspectorats cantonaux des forêts, qui pourront, par exemple, communiquer aux caisses le nom des personnes ayant reçu des autorisations de coupes (dans certains cantons, ces autorisations sont publiées par voie officielle). Les caisses de compensation devraient aussi, comme le font déjà quelques-unes, faire remettre par les inspecteurs des forêts des mémentos aux détenteurs des autorisations de coupe.

Connaissant celui qui fait faire la coupe, la caisse de compensation pourra obtenir de lui les indications nécessaires sur le chef du chantier. Elle ne considérera celui-ci comme travailleur indépendant, responsable du décompte des cotisations dues sur les salaires qu'il paie à ses aides, que si le tâcheron, non seulement entreprend des coupes tout au long de l'an-

née, mais encore est en mesure de traiter sur pied d'égalité avec le propriétaire des bois et s'il est capable d'assumer tous les risques que comporte ce genre de travaux; en d'autres termes, si le tâcheron est non seulement capable de diriger des hommes sur un chantier, mais surtout d'assumer toutes les responsabilités d'un employeur, tant envers ses ouvriers qu'envers les tiers en général et l'AVS en particulier. Ce sont ces faits qui sont décisifs, et non pas la forme juridique que revêt le contrat de bûcheronnage.

PETITES INFORMATIONS

Motions, postulats, interpellations

Durant la session de printemps 1955 des Chambres fédérales, les motions, postulats et interpellations suivants ayant trait directement ou indirectement à l'AVS ou au régime des allocations aux militaires ont été déposés :

Motion Bodenmann, du 24 mars 1955

Les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants étant tout à fait insuffisantes, et la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants ayant un grand nombre de conséquences trop rigoureuses, le Conseil fédéral est invité à soumettre aux Chambres un projet pour réviser cette loi.

La révision devrait avoir principalement pour effet :

- a) d'augmenter les rentes d'une manière générale et
- b) d'éliminer les rigueurs de la loi actuelle.

Postulat Perret, du 21 mars 1955

Le Conseil fédéral est prié de voir dans quelle mesure on pourrait élever les rentes de l'AVS, particulièrement celles des veuves et des orphelins, et faire bénéficier de cette institution un nombre plus grand de vieillards nés avant le 1^{er} juillet 1883.

Postulat Nicole, du 24 mars 1955

Le Conseil fédéral ne devrait-il pas examiner, s'il n'y a pas lieu :

1. De ramener de 65 à 60 ans l'âge permettant à la femme seule de toucher la rente d'AVS ;
2. De garantir à tous les Confédérés bénéficiaires de l'AVS le droit à l'aide cantonale complémentaire à la vieillesse payé sur le territoire de leur canton et commune de domicile ;
3. De promouvoir, par l'octroi éventuel de subventions de l'AVS, l'intitution de l'aide cantonale à la vieillesse dans tous les cantons suisses où ce n'est pas encore chose faite.

*Postulat Colliard,
du 18 mars 1955*

En matière d'allocations aux militaires, le conseiller national Colliard a déposé un postulat et le conseiller aux Etats Torche une interpellation qui sont rédigés en ces termes :

Le Conseil fédéral est invité à examiner s'il n'y aurait pas lieu de procéder à une révision de la loi du 25 septembre 1952 sur les allocations pour pertes de gain aux militaires, afin de faciliter le recrutement des cadres de l'armée au sein de toutes les catégories de la population et de permettre ce recrutement notamment dans les classes paysannes et artisanales, ainsi que chez un plus grand nombre d'étudiants.

Trop de soldats aux professions paysannes et artisanales sont empêchés de faire de l'avancement militaire à cause de la perte de gain qui en résulte. La représentation de ces milieux au sein du corps des officiers et sous-officiers est insuffisante et cette insuffisance crée un malaise social qu'il importe de dissiper.

Il importe de supprimer les inégalités qui s'établissent entre militaires tous égaux quant à leurs obligations, mais traités différemment sur le plan social. Il faut augmenter la compensation pour pertes de gain et modifier les critères qui servent à établir le montant de la compensation.

La situation économiquement faible de soldats aptes à l'avancement et désireux de monter en grade ne devrait pas être un obstacle à cet avancement. Il y a là un problème urgent à réexaminer et pour lequel il faut trouver une solution équitable, favorable à l'armée, à notre défense nationale et aux milieux sociaux auxquels se rapporte notre intervention.

*Postulat Trüb
du 24 mars 1955*

Par arrêté fédéral du 20 décembre 1954, l'Office des assurances sociales a été transféré au 1^{er} janvier 1955 du Département de l'économie publique à celui de l'intérieur. On a ainsi déferé au vœu, exprimé depuis longtemps, que soit mieux réparti le travail entre les départements.

Récemment, le Conseil fédéral a publié un avant-projet de loi pour une assurance-maternité. Et une initiative a été déposée, qui demande l'introduction de l'assurance-invalidité.

Le Conseil fédéral est prié de faire savoir dans un rapport aux Chambres s'il ne conviendrait pas de préparer, pour le moment où seront instituées d'autres branches d'assurance (maternité, invalidité), l'institution d'une « assurance populaire » générale, et pour cela de réunir tout d'abord, administrativement, les branches actuelles : assurance-vieillesse et survivants, accidents, maladie, tuberculose, militaire.

Le groupement des différentes branches doit permettre de coordonner les prescriptions existantes et la future législation de manière que, le plus tôt possible, les prestations d'assurance puissent être fixées d'après des règles uniformes et que, de quelque domaine d'assurance qu'il s'agisse, l'assuré soit traité comme une « unité ».

*Interpellation
Torche,
du 22 mars 1955*

L'application de la loi du 25 septembre 1952 sur les allocations aux militaires pour perte de gain a fait apparaître certaines inégalités de fait, résultant des salaires de base très différents. Ces inégalités constituent un inconvénient grave dès le moment où le jeune soldat est appelé à accomplir les longues périodes de service militaire nécessaires à son avancement. L'armée doit disposer de cadres de qualité et en nombre suffisant se recrutant dans toutes les classes de la population. Le Conseil fédéral ne pense-t-il pas qu'il y a lieu d'apporter certains amendements à la loi ?

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

Au cours du premier trimestre de 1955, les placements du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants se sont montés à 53,5 millions de francs. Au 31 mars 1955, la valeur portée au bilan s'élève, pour l'ensemble des capitaux placés, à 3078,9 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante et en millions de francs : Confédération 947,2 (942,7 à la fin de 1954), cantons 428,7 (413,7), communes 374,8 (347,4), centrales des lettres de gage 579,1 (578,7), banques cantonales 354,0 (349,1), collectivités et institutions de droit public 9,4 (9,4), entreprises semi-publiques 260,3 (259,8) et banques 0,4 (0,4).

Le solde de 125,0 millions de francs est constitué par des rescriptions s'élevant à la somme de 25,0 (25,0) millions de francs et des dépôts se montant à 100,0 (100,0) millions de francs.

Le rendement moyen des placements fermes, rescriptions et dépôts non compris, s'élève à 2,93 (2,93) % au 31 mars 1955.

**Modifications
à la liste
des adresses**

Caisse de compensation 10
(Fribourg)

Fribourg
Place Notre-Dame 161

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

Un fonds quelconque, alimenté par certaines prestations versées en prévision de la vieillesse, ne peut pas être assimilé à une caisse de pension ou à une institution de prévoyance au profit du personnel, au sens de l'article 8, lettre a, RAVS. Seule peut l'être une institution ayant elle-même la personnalité juridique.

Per cassa pensione o altro istituto di previdenza in favore del personale a' sensi dell'art. 8, lett. a, OAVS, si deve intendere non già qualsiasi fondo, alimentato con contributi di previdenza per la vecchiaia, bensì unicamente un'istituzione con propria personalità giuridica.

Des diaconesses et des gardes-malades sont mises par leur maison-mère à la disposition d'un sanatorium et de deux hôpitaux de district. En contrepartie, ces établissements accordent nourriture et logement aux diaconesses et versent à la maison-mère une indemnité mensuelle fixe ainsi que des contributions de prévoyance pour la vieillesse égales à 5 % du salaire en espèce et en nature, fixées contractuellement. Par décision du 9 février 1954, la caisse de compensation invita la maison-mère à inclure, en ce qui concerne les diaconesses mises à la disposition des hôpitaux, les contributions de prévoyance dans le total des salaires soumis à cotisations, avec effet au 1^{er} janvier 1954. La maison se pourvut devant l'autorité cantonale de recours, en invoquant l'art. 8, lettre a, RAVS ; elle exposa qu'elle acceptait en soi la prise en compte, dans le total des salaires, des contributions de prévoyance, mais ne comprenait pas pourquoi les diaconesses et les gardes-malades ne devaient pas être traitées de la même manière. Dans un prononcé du 11 juin 1954, l'autorité cantonale admit le recours. Il faut bien admettre, estime le juge cantonal dans les considérants, que les contributions de prévoyance versées au profit des gardes-malades en prévision de la vieillesse et inscrites dans des carnets d'épargne établis au nom de chacune d'elles soient exceptées du salaire déterminant les cotisations AVS. Il n'y a aucun motif d'adopter une solution différente pour les diaconesses. Le fait que pour celles-ci les contributions sont versées à la maison-mère n'est pas d'une importance décisive. En effet, la maison doit en tout temps subvenir complètement à l'entretien des diaconesses. Il est constant en outre que la maison transfère ces montants à un compte spécial et que les diaconesses conservent le droit de réclamer leur part, si elles venaient à quitter la maison. En temps utile, l'Office fédéral des assurances sociales a interjeté appel de cette décision en demandant que la maison-mère soit tenue de payer les cotisations paritaires, avec effet au 1^{er} janvier 1954, sur les prestations touchées par elle pour les diaconesses et les gardes-malades à titre « de prévoyance pour la vieillesse ». Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel en exposant les considérants suivants :

La loi oblige les employés ou ouvriers, d'une part, les employeurs d'autre part,

à verser des cotisations AVS sur le « salaire déterminant ». L'article 8, lettre a, RAVS, excepte notamment du salaire déterminant « les versements que font les employeurs à des caisses de pension ou à d'autres institutions de prévoyance au profit de leurs employés ou ouvriers » de même que « les versements faits par l'employeur, en sus du salaire, sur un carnet d'épargne de l'employé ou ouvrier, 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 ». Ces dispositions exceptionnelles ne doivent pas faire l'objet d'une interprétation extensive, comme le Tribunal fédéral des assurances l'a statué à plusieurs reprises (cf. l'arrêt du 7 septembre 1949 en la cause *Fabrique de produits chimiques*, paru *Revue* 1949, p. 424, l'arrêt du 26 janvier 1952 en la cause *C. S. A.*, paru *Revue* 1952, p. 90, et du 7 septembre 1954 en la cause *S. A. Centrale d'électricité de W.*, paru *Revue* 1954, p. 410). Seules les prestations incontestablement visées par le catalogue contenu dans l'article 8, RAVS, peuvent être exceptées du salaire déterminant. A cet égard, il faut admettre, comme le fait l'Office fédéral des assurances sociales, de ne considérer comme « institution de prévoyance », au sens du droit de l'AVS, que celles dont la prévoyance en faveur du personnel est la raison d'être et dont le statut juridique garantit sans réserves que les fonds de l'institution seront soustraits à tout emploi différent. De même on ne peut pas attribuer la qualité de « caisse de pension » à n'importe quel fonds alimenté par certaines prestations faites en prévision de la vieillesse. Il faut bien plutôt ne ranger parmi les « caisses de pension » et « les autres institutions de prévoyance », au profit du personnel, au sens donné à ces termes par l'article 8, lettre a, RAVS, que des entités ayant une personnalité juridique propre. Il ne suffit donc pas que, pour assurer l'avenir matériel de son personnel, un employeur sépare certains fonds de l'ensemble de son patrimoine, il faut encore qu'il transfère ces fonds à une institution distincte de l'entreprise et possédant elle-même la personnalité juridique. Il s'impose d'adopter cette solution qui est analogue à celle qui a été retenue en matière d'impôt pour la défense nationale. En cette matière (cf. art. 22, 1^{er} al., lettre f, AIN ; commentaire Perret, ad. art. 22, notes 7 et 8 ; Scherer et Voumard dans *Revue de droit suisse* 1951, p. 321 a ss et 431 a ss), les sommes qu'un employeur verse à son personnel pour des buts de bienfaisance ne sont, elles aussi, privilégiées que si elles sont distinctes du patrimoine de l'employeur et affectées à une institution possédant elle-même la personnalité juridique.

En ce qui concerne les contributions de prévoyance ici litigieuses, les conditions précitées ne sont nullement remplies. Certes, ces contributions sont distinctes du patrimoine des hôpitaux et des maisons de repos, qui sont les employeurs directs des diaconesses et des gardes-malades. Elles ne forment cependant pas un élément distinct du patrimoine de la maison-mère, dont les diaconesses sont les sœurs et dont les gardes-malades sont indirectement les salariées. Avec raison, l'Office fédéral des assurances sociales fait observer que le fonds de prévoyance de la maison-mère apparaît seulement sous la forme d'un article spécial de la comptabilité de cette maison qui pourrait librement l'éliminer en tout ou en partie, et par une simple opération comptable. La même remarque vaut pour les contributions versées en faveur des gardes-malades. Lors même qu'elles sont transférées à un compte-épargne individuel, ces contributions ne sont néanmoins pas séparées du patrimoine de la maison-mère ni suffisamment soustraites à son pouvoir de disposition.

En ce qui concerne « les versements sur un carnet d'épargne », également cités par l'article 8, lettre a, RAVS, il ne fait non plus aucun doute qu'on ne peut pas leur assimiler n'importe quel dépôt sur un « compte-épargne », mais que l'on vise ici uniquement les versements faits sur un carnet d'épargne au sens strict de

ce terme, compte tenu des garanties énoncées par les articles 15 et 16 de la loi fédérale sur les banques (RO 1935, p. 127/8).

Vu ce qui précède, les contributions de prévoyance pour la vieillesse versées par le sanatorium et les hôpitaux de district à titre de rémunération supplémentaire des diaconesses et des gardes-malades, mises à leur disposition par la maison-mère, doivent être considérées comme faisant partie du salaire déterminant. Il en découle (cf. aussi ATFA 1950, p. 32 ss, Revue 1950, p. 109) que les hôpitaux, à qui la précieuse activité des diaconesses et gardes-malades profite en premier lieu, doivent payer les cotisations AVS sur les contributions de prévoyance comme sur le salaire en espèces et en nature. Il en résultera, le moment venu, un accroissement des rentes revenant aux diaconesses et aux gardes-malades. Il n'y a en outre aucun motif particulier d'accéder à la suggestion de la maison-mère qui voudrait ajourner d'une année l'application des dispositions légales.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Maison des diaconesses de B., du 10 décembre 1954, H 183/54.)

La remise des cotisations paritaires est une mesure exceptionnelle. Outre la condition de bonne foi, il faut encore que la charge soit de toute évidence trop lourde pour l'employeur et que le salarié ne subisse certainement aucun préjudice. Article 14, 4^e alinéa, LAVS ; article 40, RAVS.

Il condono delle quote paritetiche è una misura eccezionale. Oltre al presupposto della buona fede è necessario che l'onere sia manifestamente troppo grave e che non ne derivi sicuramente alcun pregiudizio al salariato. Articolo 14, capoverso 4, LAVS ; articolo 40, OAVS.

Extrait des considérants du Tribunal fédéral des assurances :

« Dans l'arrêt de principe Feigenwinter du 12 mai 1952 (ATFA 1952, p. 140), le Tribunal fédéral des assurances a déclaré que la remise (totale ou partielle) des cotisations d'employeurs et d'employés — telle qu'elle était prévue à l'art. 40, RAVS — ne trouvait pas son fondement dans la loi, qu'elle ne correspondait pas à la ratio legis, en particulier au système de perception des cotisations à la source, et qu'elle serait souvent préjudiciable aux salariés et à leurs familles ; il a dès lors prononcé que l'article 40, RAVS, n'était pas applicable aux cotisations d'employeurs et d'employés. Il a toutefois relevé qu'il pourrait être désirable, de lege ferenda, d'admettre dans certains cas la remise du paiement des cotisations paritaires réclamées pour une période passée, mais qu'il faudrait alors que toutes les mesures nécessaires soient prises pour que les droits des salariés soient sauvegardés et que leurs intérêts ne soient pas lésés. C'est pour tenir compte de ces principes que le législateur a modifié l'article 14, 4^e alinéa, LAVS, lors de la seconde révision de la loi, et qu'il a fait l'adjonction suivante : Le Conseil fédéral « délimitera les conditions auxquelles le paiement de cotisations non versées pourra être remis ».

Si le principe de la remise du paiement des cotisations arriérées se trouve maintenant inscrit dans la loi, il n'en reste pas moins que l'application de ce principe aux cotisations paritaires présente de grandes difficultés et des dangers. Maintenant comme avant, les considérants de l'arrêt Feigenwinter gardent toute leur valeur sur ce point : la remise des cotisations paritaires, telle qu'elle est prévue à l'article 40, RAVS — article qui n'a pas été modifié lors de la dernière révision du règlement d'exécution — irait souvent à l'encontre des intérêts de l'employé, puisqu'elle aurait des répercussions défavorables pour lui ou pour ses survivants lors de la

détermination de la rente. Cela étant, on ne saurait admettre que « l'article 40, RAVS, a acquis pleine activité légale » par suite de la modification de l'article 14, 4^e alinéa, LAVS, et que les cotisations paritaires doivent être remises dès que sont réalisées les deux conditions posées à l'article 40, RAVS (bonne foi et charge trop lourde). La remise des cotisations paritaires doit être considérée au contraire comme une mesure exceptionnelle : non seulement il faut que soit remplie la condition relative à la bonne foi, mais il faut encore que la charge soit de toute évidence trop lourde pour l'employeur et que l'employé ne subisse certainement aucun préjudice.

Or, dans l'espèce, si la Cour de céans a quelque hésitation à tenir pour établi que l'employeur était de bonne foi, elle ne peut admettre en revanche que les deux autres conditions soient remplies. Il est vrai que la situation financière du C.-N. était critique à la fin de l'exercice 1952/1953 — la situation comptable après la fin de l'exercice 1953/1954 n'étant pas connue. Malgré l'importance du passif à la fin de l'exercice 1952/1953, le club a pu néanmoins poursuivre son activité. Comme le relève l'Office fédéral des assurances sociales, on ne saurait donc soutenir maintenant que le paiement des cotisations arriérées réclamées constituerait une charge trop lourde à supporter et qu'il mettrait en péril l'existence de cette société. Etant donné d'autre part que les cotisations légales n'ont pas été déduites lors du versement des primes, d'un montant total de 10 000 francs, et que le salarié n'a pas payé sa part de cotisations sur ce montant — il n'a d'ailleurs même pas été entendu par la Caisse de compensation ou par l'autorité de recours — on ne peut admettre que la remise des cotisations arriérées ne lèserait pas les intérêts de l'assuré.

La Cour de céans estime dès lors ne pouvoir accorder la remise des cotisations sollicitée et devoir, par conséquent, confirmer la décision de la Caisse de compensation.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause C.-N., du 30 novembre 1954, H 214/54.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

Les cotisations peuvent être fixées selon le mode ordinaire, même si l'assuré n'a pas exercé une activité lucrative durant toute la période de calcul (deux ans). On pourra alors se contenter de les fixer d'après le revenu d'une seule année si celui-ci a fait l'objet d'une taxation fiscale. Article 24, 2^e alinéa, et 25, 2^e alinéa, RAVS.

Le quote possono essere fissate nel modo ordinario anche se l'assicurato non ha esercitato un'attività lucrativa durante l'intero biennio di computo. Quale base di calcolo basta anche il reddito di un solo anno, accertato dall'autorità fiscale. Articolo 24, capoverso 2, e 25, capoverso 2, OAVS.

En date du 22 octobre 1951, l'intimée, dont le mari avait fait faillite, a repris l'entreprise de gypserie-peinture que celui-ci exploitait à O. Dès cette date, elle devait donc payer les cotisations AVS en qualité de personne exerçant une activité lucrative indépendante. Pour la période allant du 22 octobre 1951 au 31 décembre 1953, les cotisations furent calculées conformément à l'art. 23, lettre b, RAVS, c'est-à-dire que la caisse estima le revenu net à l'aide de tous les éléments se trouvant à sa disposition. Le 30 mai 1953, le mari déclara que sa femme avait acquis en 1952 un revenu s'élevant à 9 200 francs. En outre, il indiqua au 1^{er} janvier 1953 une fortune nette s'élevant à 10 431 francs. L'autorité fiscale se fonda sur cette déclaration et, pour la 7^e période IDN, considéra un revenu imposable de 7000 francs

en moyenne, compte tenu du gain du mari et après avoir effectué les déductions sociales admises en matière fiscale. L'administration fiscale cantonale transmet par la suite, conformément à l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre b, RAVS, une communication à la caisse en déduisant du revenu de 9200 francs des frais s'élevant à 500 francs portés dans la déclaration fiscale, mais ne figurant pas dans le compte d'exploitation. De son côté la caisse, par décision du 26 juin 1954, fixa, sur la base de cette communication, les cotisations personnelles de l'intimée à 332 francs par an pour 1954 et 1955. Saisie d'un pourvoi, l'autorité cantonale de recours rendit le prononcé suivant, en date du 16 septembre 1954 : En prenant sa décision pour 1954 et 1955, la caisse s'est fondée à tort sur le revenu 1952, communiqué d'ailleurs d'une manière inexacte par l'autorité fiscale. Du moment que G. Sp. n'avait exercé une activité indépendante que durant une partie de la période de taxation 1951/1952, la décision du 26 juin 1954 doit être annulée et la caisse invitée à fixer la cotisation AVS due dès le 1^{er} janvier 1954 de la même manière que les années précédentes, c'est-à-dire sur la base d'un revenu annuel net estimé par elle-même.

La caisse de compensation a interjeté appel ; elle a demandé l'annulation du jugement de l'autorité de première instance et le renvoi du dossier à cette autorité afin que celle-ci examine l'affaire à nouveau et fixe définitivement la cotisation. La caisse fit observer en même temps que G. Sp. avait quitté son domicile de Zurich à fin juin 1954 et exploitait depuis lors son entreprise dans le canton de Lucerne. L'assurée ne doit donc que pour une partie de l'année 1954 la cotisation consignée dans la décision du 26 juin 1954. Le Tribunal fédéral des assurances a rendu l'arrêt suivant :

Ainsi que la caisse de compensation le fait observer à juste titre, une taxation fiscale, pour pouvoir servir de base appropriée au calcul selon le mode ordinaire (art. 22, RAVS) des cotisations d'un travailleur indépendant, ne doit nullement comprendre le gain d'une activité indépendante acquis pendant deux années complètes. Cela n'est prescrit ni par la loi ni par le règlement d'exécution. La jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances admet même, dans les cas où s'applique la règle exceptionnelle de l'article 23, RAVS, que l'on puisse se fonder sur le résultat d'une seule année d'activité lucrative. Ce principe est encore bien plus valable en l'espèce où l'on a affaire à un revenu annuel ayant fait l'objet d'une taxation fiscale. Comme le Tribunal fédéral des assurances l'a constaté dans un arrêt récent, en la cause R., du 24 février 1955 (voir le prochain numéro), il suffit même, pour entraîner l'application de ce principe, que l'administration fiscale ait converti en revenu annuel un gain acquis pendant quelques mois seulement et l'ait communiqué à la caisse. A cet égard, on voudra bien se référer aux articles 24, 2^e alinéa, 25, 1^{er} alinéa, lettre a et b, ainsi que 25, 2^e alinéa, RAVS, où il est pourtant explicitement question d'un « revenu annuel ».

L'idée, préconisée par l'autorité de première instance, de prendre toujours deux années complètes pour base de calcul lorsque le revenu est déterminé conformément à l'article 22, RAVS, ne se justifie donc pas. Du moment qu'une communication fiscale relative à la 7^e période et indiquant le revenu d'une année complète a été envoyée à la caisse, en date du 17 mars 1954, celle-ci était non seulement autorisée, mais aussi tenue, vu l'article 24, 2^e alinéa, nouveau, RAVS, de fixer les cotisations dues dès le 1^{er} janvier 1954 sur la base de ces renseignements qui la lient.

Quant au montant des cotisations réclamées, il faut rappeler qu'aux termes de la loi et de la jurisprudence une taxation fiscale passée en force doit être présumée exacte, aussi longtemps que la preuve de son inexactitude manifeste n'est pas rapportée. Or, il ressort du dossier fiscal réclamé par le Tribunal que l'administration

cantonale des impôts a repris tel quel le revenu de 9200 francs provenant de l'entreprise de gypserie-peinture et déclaré pour 1952 par la contribuable elle-même et n'a pas contesté la déduction de 500 francs de frais généraux invoquée hors bilan. Contrairement à ce que croit l'autorité de première instance, en faisant savoir que le revenu net était égal à 8700 francs, l'autorité fiscale n'a vraiment pas fait une communication inexacte à la caisse. En outre, c'est seulement dans l'instance d'appel que l'assurée a prétendu avoir gagné 9200 francs du 22 octobre 1951 au 31 décembre 1952, c'est-à-dire n'avoir pas obtenu ce gain dans la seule année 1952.

Les pièces du dossier n'établissent cependant pas la preuve de l'exactitude de cet allégué. En tout cas, ni la déclaration fiscale du 30 mai 1953, ni le bilan du même jour ne comportent une mention dans ce sens. Dans ces conditions, il n'y a aucun motif de corriger le calcul des cotisations tel qu'il a été effectué par la caisse dans sa décision du 26 juin 1954. Au surplus, il va de soi que l'intimée, qui a quitté le canton de Zurich à fin juin 1954, ne doit la cotisation de 332 francs à la caisse de ce canton que pour six mois. Il n'y a enfin pas lieu d'établir en l'espèce quelle cotisation l'assurée doit pour le reste de l'année, c'est-à-dire depuis le moment où elle exploite une entreprise dans le canton de Lucerne.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause G. Sp., du 28 février 1955, H 260/54.)

Le rapport sur
l'application de l'article
constitutionnel sur la
protection de la famille

*publié à la page 163 de ce numéro
a fait l'objet d'un tirage à part*

Il peut être obtenu auprès de
L'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES, BERNE 3

au prix de 75 ct.



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	201
Le fonds de compensation de l'AVS en 1954	202
La continuation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants	204
La convention en matière d'assurances sociales avec la Suède . .	209
L'activité du Tribunal fédéral des assurances pendant l'année 1954 .	213
L'affranchissement à forfait en 1954	215
Faut-il compter dans le salaire déterminant les prestations des caisses-maladie attachées à l'entreprise ?	218
La retenue pour autres tâches	220
Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants	223
La législation et les instructions de l'Office fédéral des assurances sociales en matière d'AVS	224
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	228

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 du Conseil des Etats chargée d'examiner le projet d'*arrêté fédéral prorogeant et modifiant celui qui concerne l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants* (cf. p. 204 du présent fascicule) a siégé le 12 mai sous la présidence du conseiller aux Etats Lusser (Zoug) et en présence de M. le conseiller fédéral Etter, et de MM. A. Saxer, directeur, et P. Binswanger, de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a décidé à l'unanimité de proposer au Conseil des Etats d'approuver le projet tout en apportant une modification à la clé de répartition entre cantons. Cette modification porte sur le nombre moyen des bénéficiaires de rentes transitoires résidant dans le canton; ce nombre moyen sera pris dans les années 1948 à 1951 au lieu de 1948 à 1950.

*

L'Office fédéral des assurances sociales a institué une *commission pour l'étude des procédés d'application du régime des allocations militaires*, dans laquelle sont représentées, outre la Centrale de compensation, les caisses cantonales et professionnelles de compensation. La commission a tenu une première séance les 16 et 17 mai 1955 sous la présidence de M. Granacher, 2^e chef de section à l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a étudié, en collaboration avec des représentants du Commissariat central des guerres quelques modifications au questionnaire ainsi qu'une nouvelle disposition de la feuille complémentaire.

*

Le Conseil fédéral a approuvé dans sa séance du 17 mai 1955 le rapport du conseil d'administration sur les placements du fonds de compensation de l'AVS ainsi que les comptes de l'exercice 1954. Une brève analyse du compte annuel figure à la page 202 ci-après.

*

Le 18 mai 1955, la commission du Conseil national chargée d'examiner l'arrêté fédéral relatif à l'approbation d'une *convention conclue entre la Suisse et le Royaume de Suède* en matière d'assurances sociales a tenu séance à Rigikaltbad. La commission des affaires étrangères du Conseil des Etats en a fait de même à Sierre le 26 mai 1955. Après avoir entendu un rapport introductif de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, les deux commissions ont approuvé à l'unanimité le projet d'arrêté fédéral.

*

Des négociations ont eu lieu à Berne les 20 et 21 mai 1955 en vue de la conclusion d'une *convention entre la Suisse et le Grand-Duché du Luxembourg en matière d'assurances sociales*. La délégation suisse se composait de MM. A. Saxer, directeur (chef de la délégation), Binswanger et Kaiser, de l'Office fédéral des assurances sociales, et Stiner, conseiller de légation, du Département politique fédéral. Le chef de la délégation luxembourgeoise était M. A. Kayser, président de l'Office des assurances sociales. Les pourparlers ont abouti à une entente complète sur les principes de la convention à conclure; ils seront poursuivis à Luxembourg vers la fin du mois de juillet.

*

Les 20 et 21 mai 1955 a eu lieu, sous la présidence de M. E. Kury, de Bâle, *l'assemblée générale de l'association des caisses professionnelles de compensation*. Ces journées ont été marquées par la présentation de deux rapports très instructifs, l'un de M. A. Stalder, de Lausanne, sur la réadaptation professionnelle des invalides, l'autre de M. W. Studer, de Bâle, sur l'AVS et l'impôt pour la défense nationale. Ce dernier sera probablement imprimé.

Le fonds de compensation de l'AVS en 1954

Pour l'exercice 1954, *les recettes totales* du fonds de compensation s'élevaient à 806,4 millions; 564,2 millions proviennent des cotisations payées par les assurés et les employeurs, 160,0 millions des contributions des pouvoirs publics (dont 106,7 millions à la charge de la Confédération et 53,3 millions à celle des cantons) et 82,2 millions des intérêts du fonds. Si l'on veut comparer *les cotisations versées par les assurés et les employeurs* en 1954 à celles de l'année 1953, il faut tenir compte du fait qu'au point de vue comptable, l'exercice 1953 était spécial. En effet, l'introduction des prescriptions sur la comptabilité a entraîné exceptionnellement la mise en compte d'écritures complémentaires de 1952 et 1953 dans la clôture du compte 1953. Le compte de 1954 par contre ne contient que les compléments 1954. Pour comparer les deux exercices, il est donc nécessaire de soustraire du résultat de 1953 (570,0 millions) le complément de 1952 (21,0 millions). Ainsi, les 564,2 millions de 1954 doivent être mis en regard des 549,0 millions de 1953. Les cotisations versées par les assurés et les employeurs ont donc augmenté de 15,2 millions, malgré la levée de l'obligation de cotiser pour les personnes âgées de plus de 65 ans.

*

Les dépenses se montent en tout à 364,2 millions; la plus grande partie de cette somme, soit 350,4 millions, concerne les *rentes* et les remboursements de cotisations. Compte tenu des reports, le montant des rentes payées en 1954 est supérieur d'environ 89,2 millions à ce qui a été versé à ce titre en 1953. Grâce aux nouvelles échelles de rentes et à l'accroissement normal du nombre des rentiers, les rentes ordinaires accusent une augmentation de 63,1 millions par rapport à 1953 (l'accroissement de 1953 par rapport à 1952 était d'environ 30 millions) et atteignent le chiffre de 192,2 millions de francs pour 1954. Les rentes transitoires accusent une augmentation de 26,1 millions et atteignent de ce fait un nouveau maximum avec 158,1 millions de francs. Toutefois, pour la première fois dans l'exercice 1954, les rentes ordinaires servies ont été supérieures aux rentes transitoires. On note aussi un accroissement des virements de cotisations aux assurances sociales étrangères, sur la base des conventions en matière d'assurances sociales. De 0,23 million en 1953, ces virements passent à 0,42 million en 1954. Par contre, les remboursements de cotisations aux étrangers et aux apatrides s'élèvent à 0,18 million et continuent à occuper une place très modeste. Le reste des dépenses se répartit de la façon suivante: 6,0 millions pour les subsides versés aux caisses cantonales de compensation en raison de leurs frais d'administration et 7,8 millions pour la réévaluation des placements, pour les droits de timbres, les frais, etc.

*

Le compte d'exploitation fait ainsi ressortir un excédent de recettes de 442,2 millions, alors que ce dernier était encore de 525,6 millions l'année précédente. Contrairement aux comptes antérieurs dans lesquels le solde actif n'avait fait que croître d'année en année, on enregistre pour la première fois une réduction sensible du surplus de recettes. Ce fait est imputable tout d'abord à l'augmentation des rentes, ainsi que cela a déjà été exposé plus haut. En outre, la levée de l'obligation de cotiser pour les personnes âgées de plus de 65 ans a empêché une augmentation plus considérable des cotisations.

Rappelons qu'on ne saurait juger de la situation financière de l'AVS d'après les résultats annuels du compte d'exploitation ou d'après les bilans ordinaires; seul le bilan technique traduit fidèlement la situation effective de l'assurance.

*

La valeur de tous les placements du fonds de compensation — compte tenu des réévaluations — figure au bilan pour un montant de 3026,2 millions, dont 2901,2 millions de placements fermes et 125,0 millions de descriptions et de dépôts. Des explications détaillées concernant les placements ont été données dans la Revue de février, pages 75 et 76.

La continuation de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants

L'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants a été créée en 1948 pour éliminer ou tout au moins atténuer les situations pénibles qui, ainsi qu'on le prévoyait dès le début, se présenteraient durant la période d'introduction de l'assurance. On avait en son temps désigné comme telles: le cas des personnes, nées avant le 1^{er} juillet 1883, qui n'ont droit à une rente que si elles sont dans le besoin; celui des bénéficiaires de rentes transitoires qui souvent ne peuvent assurer leur existence avec ces seules rentes; celui des femmes dont le mari assuré n'a pas encore accompli sa 65^e année et qui ne touchent aucune rente de vieillesse si elles n'ont pas payé elles-mêmes des cotisations; et enfin celui des étrangers, qui n'ont droit à une rente que s'ils ont payé des cotisations durant dix années au moins.

Il apparaît clairement que ces situations pénibles ont été en partie éliminées et en partie sensiblement atténuées depuis lors. Leur nombre et leur gravité ont en effet notablement diminué au cours des temps, grâce au fait que les limites de revenu et de fortune ont été élevées à plusieurs reprises depuis l'entrée en vigueur de l'assurance, que les rentes ont été sensiblement augmentées dès le 1^{er} janvier 1954 et enfin que les conventions ont été conclues avec tous les pays limitrophes et avec quelques autres pays. Les deux exemples suivants montrent combien la dernière revision de la loi, pour ne parler que d'elle, a profité aux bénéficiaires de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants: Dans le canton d'Uri, les 291 personnes qui bénéficiaient en 1953 de l'aide complémentaire ont touché à ce titre des prestations atteignant 30 280 francs. L'augmentation des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants revenant à ces personnes s'est élevée à 33 406 francs. Prise en bloc, la différence entre les anciennes et les nouvelles rentes était donc plus forte que la somme des prestations de l'aide complémentaire versée jusqu'alors. Dans le canton des Grisons, le montant des rentes revenant aux bénéficiaires de l'aide complémentaire a été augmenté, au 1^{er} janvier 1954, de 240 000 francs environ. Ces mêmes personnes avaient reçu en 1953, au titre de l'aide complémentaire, des prestations d'un peu moins de 230 000 francs. Là aussi, l'augmentation globale des rentes a été plus forte que la somme des prestations versées avant le 1^{er} janvier 1954 au titre de l'aide complémentaire.

D'autre part, les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants augmentent chaque fois qu'une nouvelle classe d'âge est mise au bénéfice de la rente. Ainsi, la rente de vieillesse pour couple qui pouvait être octroyée au début de 1953, c'est-à-dire après une durée de cotisations de cinq ans, était en moyenne de 192 francs plus élevée que celle qui était accordée au début de 1949, c'est-à-dire après une année de cotisations seulement.

La différence entre la moyenne des rentes partielles de vieillesse pour couples octroyées en 1953 (échelle 5) et la moyenne des rentes transitoires de vieillesse pour couples versées la même année s'élève même à 484 francs. En d'autres termes les couples mis au bénéfice d'une rente en 1953 reçoivent une rente qui est en moyenne de 500 francs supérieure à celle qui est versée aux couples dont le droit a pris naissance en 1948 déjà.

Ces quelques remarques montrent que la nécessité d'une aide complémentaire destinée à combler les lacunes inhérentes à la période d'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants est devenue beaucoup moins impérieuse aussi bien quant au nombre des cas que quant à la situation des personnes qu'ils concernent. Mais si la proportion de ces cas a diminué, leur nombre absolu n'est pas encore négligeable. La cause en est que l'assurance-vieillesse et survivants n'existe, en somme, que depuis peu de temps. Et ces cas subsisteront, tout en devenant de moins en moins nombreux, jusqu'au moment où l'assurance déploiera ses pleins effets. Donc, pendant quinze à vingt ans encore, l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants répondra certainement à un besoin, mais à un besoin qui — à moins que les conditions ne se modifient fondamentalement — ira en s'atténuant d'année en année.

Ces considérations ont engagé le Conseil fédéral à proposer aux Chambres fédérales, par message du 14 avril 1955, une nouvelle prorogation de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950 concernant l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants, dont la durée de validité échoit à fin 1955. Cela est rendu d'autant plus possible que le fonds de 140 millions de francs créé en vertu de l'article premier de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 s'élèvera encore, à fin 1955, à 90 millions de francs environ.

Le Conseil fédéral veut toutefois tenir compte du fait que les besoins ont déjà diminué, et continueront de diminuer d'année en année, et que les ressources à disposition devront être utilisées parcimonieusement si l'on veut qu'elles suffisent jusqu'à la fin de la période d'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, c'est-à-dire pendant quinze à vingt ans encore. Il ne serait certes pas exclu de proroger jusqu'à l'épuisement du fonds le régime instauré par l'arrêté en vigueur et d'échelonner les prestations de manière que le fonds suffise jusqu'en 1970 par exemple. Mais il ne paraît guère possible d'établir d'avance une telle répartition avec suffisamment de précision; c'est pourquoi, le Conseil fédéral propose de limiter de nouveau à cinq ans la durée de validité de l'arrêté de prorogation, mais sans manquer de prendre en considération, dans la rédaction de l'arrêté, que cette aide devra se poursuivre ultérieurement pendant plusieurs années encore.

Suivant les dispositions en vigueur jusqu'à fin 1955, les subventions annuelles se montaient à 6 millions de francs pour les cantons, 2 millions pour la fondation pour la vieillesse et 750 000 francs pour la fondation pour la jeunesse. Le Conseil fédéral, usant du pouvoir conféré par l'article 2, 2^e alinéa, de l'arrêté fédéral, a élevé ces subventions d'un montant

global de 1,25 million de francs les années 1951, 1952 et 1953 et d'un demi-million en 1954.

Si l'on continuait à verser aux cantons et aux deux fondations des subventions annuelles de l'ordre de 9 à 10 millions de francs, la provision serait épuisée en neuf ou dix ans. Comme l'aide complémentaire devrait être maintenue pendant encore quinze à vingt ans, des raisons financières imposent de réduire les subventions à verser depuis 1956. Sur le plan social, on peut tenir une telle réduction pour possible. Comme nous l'avons exposé, le besoin de prestations complétant l'assurance-vieillesse et survivants, considéré du point de vue de la Confédération, diminuera en effet d'année en année.

A noter toutefois qu'il est souvent difficile de réduire les prestations de l'aide complémentaire, même lorsque la rente de l'assurance-vieillesse et survivants servie au bénéficiaire a subi une augmentation sensible. Tel est notamment le cas lorsque le bénéficiaire est encore dans le besoin en dépit de cette augmentation. Dans d'autres cas également, il ne serait pas indiqué que les prestations de l'aide complémentaire soient réduites de l'augmentation apportée à la rente de l'assurance-vieillesse et survivants; en effet, une telle réduction aurait pour conséquence que les bénéficiaires d'une aide complémentaire ne profiteraient pas des améliorations apportées à tous les autres bénéficiaires d'une rente par la deuxième révision de l'assurance-vieillesse et survivants. Pour cette raison, on doit maintenir l'ampleur de la réduction dans des limites étroites.

Le Conseil fédéral propose de diminuer les subventions par degré suivant les besoins décroissant d'année en année. Cela facilitera aussi le passage à la période ultérieure. La répartition des subventions, telle qu'elle est proposée pour les années 1956 à 1960 donnera le tableau ci-après:

En millions de francs

Année	Cantons	Fondations		Total
		Pour la vieillesse	Pour la jeunesse	
1956	5,830	1,945	0,725	8,50
1957	5,660	1,885	0,705	8,25
1958	5,485	1,830	0,685	8,00
1959	5,315	1,770	0,665	7,75
1960	5,140	1,715	0,645	7,50
Total 1956-1960	27,430	9,145	3,425	40,00

Les montants prévus devraient permettre aux cantons de poursuivre leur aide au moins dans la même mesure que par le passé. En revanche, les cantons ne seront pas à même, avec ces ressources, d'élargir l'aide d'une

manière sensible et générale, ni de l'étendre à des personnes dont le besoin d'aide n'est pas inhérent au fait que les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants sont plus modiques dans la période d'introduction que plus tard. La Confédération ne saurait se charger de financer une aide générale à la vieillesse et aux survivants, destinée non seulement à combler les lacunes de l'assurance-vieillesse et survivants, mais encore à compléter cette assurance; cette tâche est du ressort des cantons et des communes, seuls compétents en matière d'assistance. Quant aux deux fondations, les subventions réduites devraient les mettre en mesure de poursuivre leur œuvre dans les mêmes limites que jusqu'ici.

La possibilité d'augmenter les subventions selon les besoins, par le Conseil fédéral, n'est plus prévue dans le projet. Ainsi, les dépenses pour l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants s'élèveront pour les cinq prochaines années à 40 millions de francs et, à la fin de cette période, des ressources d'un ordre de grandeur de 50 millions de francs seront encore disponibles.

Selon l'article 3, 1^{er} alinéa, de l'arrêté fédéral en vigueur, la subvention allouée aux cantons doit être répartie comme suit:

- une moitié d'après le nombre des bénéficiaires de rentes transitoires, de vieillesse et survivants, résidant dans chacun des cantons;
- l'autre moitié d'après la somme des rentes transitoires, de vieillesse et de survivants versées dans chacun des cantons.

Les rentes transitoires n'étant, en principe, versées qu'aux personnes dans le besoin, le nombre des bénéficiaires de ces rentes constitue sans aucun doute un bon critère pour déterminer le nombre des personnes qui auront probablement recours à l'aide complémentaire dans chacun des cantons. La moitié des subventions étant répartie d'après le nombre des bénéficiaires de rentes transitoires, la clé actuelle tient certainement compte des différences existant entre les cantons quant au pourcentage des personnes dans le besoin. D'autre part, le fait que plus le coût de la vie est élevé dans un canton plus les prestations d'aide doivent être élevées, est considéré dans la répartition de l'autre moitié de la subvention selon la somme des rentes transitoires versées dans chacun des cantons. Les rentes transitoires étant échelonnées selon les régions urbaines, mi-urbaines et rurales, et les localités étant classées d'après le coût de la vie, il y a un certain rapport entre la moyenne du coût de la vie dans chaque canton et les sommes qui y sont versées au titre de rentes transitoires.

Cette clé a eu de bons effets durant les premières années. Elle a fait affluer une part importante des subventions dans les cantons qui compaient le plus de bénéficiaires de rentes transitoires et où, par conséquent, ces bénéficiaires représenteront une plus forte proportion de la totalité des personnes âgés de 65 ans ou plus. Il s'agissait des cantons de montagne et des cantons surtout agricoles. L'élévation sensible des limites de revenus lors de la première révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants a toutefois entraîné un élargissement notable du cercle des bénéficiaires de

rentes transitoires, qui ne comprenait dès lors plus seulement des personnes réellement dans le besoin. De ce fait, la proportion s'est élevée d'une manière beaucoup plus forte dans les villes et dans les cantons industriels.

Le nombre des bénéficiaires, mais aussi la somme des rentes versées, augmentèrent plus fortement dans les cantons urbains et industriels que dans les autres cantons. L'augmentation de cette somme était même plus prononcée encore, car la moyenne des rentes est plus élevée dans les cantons urbains et industriels que dans les cantons de montagne et agricoles. Cet état de fait a entraîné un décalage au détriment des cantons qui, au début, avaient été favorisés à juste titre.

Si la clé actuellement appliquée était maintenue, cette évolution s'accroîtrait encore sensiblement en raison de la nouvelle élévation indirecte des limites de revenu au 1^{er} janvier 1954. Pour éviter une telle évolution et pour assurer à nouveau des subventions relativement plus importantes aux cantons qui comptent proportionnellement le plus grand nombre de personnes nécessiteuses, l'établissement d'une nouvelle clé de répartition s'impose.

La nouvelle clé doit, bien entendu, avant tout tenir compte du besoin réel de chaque canton en subventions pour l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants. Ainsi que l'expérience l'a démontré, ce besoin est d'autant plus grand que le nombre des personnes pouvant prétendre cette aide est élevé. Ce nombre ne saurait être déterminé d'une manière plus précise que par le nombre des personnes ayant été au bénéfice de rentes transitoires durant les années 1948 à 1950, c'est-à-dire durant une période pendant laquelle seules les personnes réellement dans le besoin touchaient des rentes transitoires. Il semble donc indiqué de répartir les subventions en premier lieu d'après le nombre des bénéficiaires de rentes transitoires durant les années 1948 à 1950.

Etant données les répercussions décrites plus haut, il est clair que la somme des rentes transitoires versées ne peut plus intervenir autant que par le passé dans l'établissement de la clé de répartition. Le Conseil fédéral est d'avis qu'il faut même entièrement renoncer à cet élément, qui ne peut que désavantager les cantons qui précisément ont le plus besoin de subventions pour l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants.

En revanche, il y a lieu de tenir compte d'un nouvel élément, c'est-à-dire du nombre des étrangers âgés de plus de 65 ans vivant dans chacun des cantons. L'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 ne permettait de verser l'aide complémentaire aux étrangers et aux apatrides que s'ils avaient payé des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants pendant une année au moins, étaient établis en Suisse depuis 10 ans au moins et remplissaient les conditions générales mises à l'obtention d'une rente de vieillesse ou de survivant. Par l'arrêté du 5 octobre 1950, la condition de la durée minimum de cotisations d'une année fut supprimée; ainsi nombre d'étrangers et d'apatrides purent être mis au bénéfice de l'aide complémentaire. On a tenu compte des dépenses supplémentaires qui en résultaient en mettant depuis 1951 les cantons dans lesquels résident un nombre relativement

élevé d'étrangers âgés de plus de 65 ans au bénéfice de subventions augmentées conformément à l'article 2, 2^e alinéa.

Comme les subventions ne pourront dorénavant plus être augmentées, il est nécessaire de tenir compte, dans la clé même, du nombre des étrangers âgés de plus de 65 ans; une telle manière de faire s'impose d'autant plus que sans cela plusieurs cantons, comme le canton du Tessin, ne seraient plus à même de faire bénéficiaire, dans la même mesure que par le passé, les étrangers de l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants. D'ailleurs, des raisons d'ordre social ne militent pas seules en faveur d'un maintien de l'aide complémentaire aux étrangers nécessiteux. Il y a aussi le fait que pour amener certains Etats étrangers, lors des pourparlers relatifs à une convention en matière d'assurance-vieillesse et survivants, à renoncer à exiger l'octroi de rentes transitoires à leurs ressortissants il a fallu les rendre attentifs à l'aide complémentaire.

Etant donné ce qui précède, le Conseil fédéral propose une clé selon laquelle les subventions devraient être réparties de la manière suivante entre les cantons:

- neuf dixièmes d'après le nombre moyen des bénéficiaires de rentes transitoires de l'assurance-vieillesse et survivants qui résidaient dans le canton de 1948 à 1950;
- un dixième d'après le nombre des étrangers âgés de plus de 65 ans dans chaque canton selon les données du recensement de 1950.

Les subventions accordées aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse devraient, en principe, être attribuées de la même manière aux organes cantonaux; mais à la première selon le nombre de bénéficiaires de rentes de *vieillesse* seulement et à la seconde selon le nombre de bénéficiaires de rentes de *survivants* seulement. Pour la fondation pour la jeunesse, on peut renoncer à tenir compte du nombre des étrangers âgés de plus de 65 ans.

La convention en matière d'assurances sociales avec la Suède

A l'occasion de l'ouverture des négociations pour la conclusion d'une convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et la Suède, la Revue a publié un aperçu des pensions populaires suédoises (voir Revue 1952, pp. 347 ss). Pour faire suite à cet exposé, nous faisons paraître aujourd'hui un article sur le contenu de la convention extrait du message du Conseil fédéral (du 10 mai 1955) relatif à l'approbation dudit accord.

Le droit aux prestations

Une égalité de traitement totale entre les ressortissants des deux Etats quant aux conditions du droit aux prestations ne pouvait être envisagée, du fait que les dispositions sur l'assurance-vieillesse et survivants suisse prescrivent, pour les ressortissants suisses, une durée minimum de cotisation d'une année seulement, et que la législation suédoise ne fixe aucune durée minimum, ni pour les cotisations ni pour le séjour. Il paraissait indiqué, dès lors, de prévoir des durées de cotisation et de séjour minimum adéquates, la Suisse s'en tenant tout naturellement aux principes prévus dans les autres conventions d'assurances sociales conclues par elle et, en particulier, à ceux de la convention avec le Danemark. Le droit des ressortissants suédois aux prestations de l'assurance-vieillesse et survivants suisse est par conséquent réglé dans la convention de la manière suivante:

Rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse

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

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

De même, les survivants d'un ressortissant suédois remplissant une des conditions susmentionnées auront droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 6, 1^{er} et 2^e al., de la convention).

En outre, il est envisagé de supprimer la réduction des rentes d'un tiers prévue à l'article 40 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (chiffre 1^{er}, lettre a, du protocole final).

Rentes transitoires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse

Le principe de l'égalité de traitement a été étendu, du côté suisse, aux rentes transitoires. Cette concession s'imposait puisque la Suède s'est déclarée prête à allouer ses rentes de vieillesse aussi bien aux ressortissants suisses qui, au moment de l'entrée en vigueur de la convention, habitent en Suède depuis 5 ans au moins et ont déjà atteint l'âge de 67 ans, qu'à tous ceux qui s'établissent en Suède après 62 ans révolus et ne pourront par conséquent remplir la condition de 5 ans de séjour que passé l'âge de 67 ans.

De même que les ressortissants suisses, pour avoir droit aux rentes de vieillesse suédoises, doivent remplir certaines conditions de séjour, les ressortissants suédois qui ne satisfont pas aux conditions d'obtention des

rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants auront droit aux rentes transitoires suisses aux mêmes conditions que les ressortissants suisses, pourvu qu'ils aient habité en Suisse de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années au moins précédant la demande de rente et n'aient pas, durant ce temps, obtenu le remboursement des cotisations (art. 7 de la convention).

Pensions de vieillesse suédoises

Les ressortissants suisses auront droit aux rentes de vieillesse suédoises pourvu qu'ils aient habité en Suède de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années au moins précédant la demande de rente.

Pensions d'invalidité suédoises

Les ressortissants suisses auront droit aux pensions d'invalidité suédoises ou aux allocations de maladie suédoises pourvu qu'ils aient

— soit habité en Suède de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années au moins précédant la demande de pension,

soit habité en Suède de manière ininterrompue pendant la dernière année au moins précédant la demande de pension et que, pendant cette période, ils aient été physiquement et mentalement capables durant une année au moins d'exercer une activité professionnelle normale (art. 8, 1^{er} al., lettre b, de la convention).

Pensions de veuves suédoises

Les ressortissants suisses auront droit aux pensions de veuves suédoises ainsi qu'aux allocations de veuves et de veufs avec enfants, pourvu qu'au moment de sa mort le conjoint défunt ait habité en Suède depuis cinq ans de manière ininterrompue ou ait eu droit à une pension d'invalidité ou à une allocation de maladie, à condition toutefois que les survivants eux-mêmes aient vécu en Suède au moment de la mort de l'assuré.

Le conjoint survivant jouira des mêmes droits s'il a vécu en Suède lui-même depuis cinq ans au moins de manière ininterrompue au moment de la présentation de la demande (art. 8, 1^{er} al., lettre c. de la convention).

Il convient de relever que la convention garantit aux ressortissants suisses la substitution de la pension de vieillesse à la pension d'invalidité, à l'allocation de maladie et à la pension de veuve aux mêmes conditions qu'aux ressortissants suédois. Cela signifie qu'un ressortissant suisse peut, suivant le cas, déjà prétendre une rente de vieillesse après un séjour d'une seule année en Suède.

L'allocation spéciale pour enfants

Enfin les allocations spéciales pour enfants seront accordées pour des orphelins de ressortissants suisses, pourvu que le père ou la mère ait droit à l'une des prestations susmentionnées ou que l'orphelin ait habité lui-

même depuis cinq ans au moins de manière ininterrompue en Suède au moment de la présentation de la demande.

Quant à l'*allocation de logement*, elle n'a pas pu être incluse dans l'accord, les communes étant seules compétentes pour l'accorder. Le gouvernement suédois s'est cependant déclaré prêt à intervenir auprès des communes afin d'obtenir que ces allocations soient également accordées aux ressortissants suisses (chiffre 7 du protocole joint à la convention). Nous avons donc tout lieu de penser que nos compatriotes en Suède pourront également jouir de cette prestation sociale importante.

Le remboursement des cotisations

Le remboursement des cotisations sera accordé aux ressortissants de l'un des Etats contractants qui n'ont pas droit à une prestation de l'assurance de l'autre Etat et s'étendra aux cotisations versées par les assurés eux-mêmes aussi bien qu'à celles qui l'ont été, le cas échéant, par leur employeur. Le remboursement s'effectue directement à l'assuré et a lieu soit au moment de la réalisation du risque assuré, soit lorsque l'assuré, selon toute prévision, quitte définitivement le territoire de la Suisse ou de la Suède. Cette réglementation se justifie, dans la convention avec la Suède comme dans celle avec le Danemark, par le fait qu'il n'a pas été possible de prévoir, avec la Suède non plus, le paiement des prestations à l'étranger.

Le paiement des rentes à l'étranger

En raison de la structure particulière de son système de pensions populaires, le Royaume de Suède — qui ne verse les pensions populaires à ses propres ressortissants que s'ils habitent sur son territoire — s'est vu dans l'impossibilité d'accéder à la demande de la Suisse tendant au paiement des prestations suédoises en Suisse et dans des Etats tiers ou, en tout cas, en Suisse. L'un des buts principaux d'une convention internationale en matière d'assurances sociales n'a ainsi pas pu être atteint. A notre avis, c'eût été cependant une erreur de laisser échouer les négociations pour cette raison, car une convention telle que celle que nous vous soumettons est l'unique moyen de faire bénéficier la colonie suisse en Suède des avantages très importants de la législation sociale suédoise, avantages dont nos concitoyens sont privés à l'heure actuelle.

Vu ce qui précède, le paiement des prestations de l'assurance-vieillesse et survivants aux ressortissants suédois habitant hors de Suisse ne pouvait être envisagé du côté suisse. Par conséquent, chaque Etat contractant ne versera ses prestations qu'aux ressortissants de l'autre Etat domiciliés sur son propre territoire.

L'assurance facultative

Le fonctionnement de l'assurance-vieillesse et survivants facultative suisse en Suède est assuré par l'article 12 de la convention.

L'activité du Tribunal fédéral des assurances pendant l'année 1954

Le Tribunal fédéral des assurances a adressé à l'Assemblée fédérale, le 17 janvier 1955, le rapport sur sa gestion pendant l'année 1954. Ainsi que le constate ce rapport, les appels en matière d'*assurance-vieillesse et survivants* ont été de loin les plus nombreux, en 1954 comme par le passé ; mais s'ils viennent encore en tête, leur nombre a diminué de 80 par rapport à l'année précédente. Cette diminution s'explique notamment par le nombre des litiges relatifs aux rentes transitoires, qui devient naturellement toujours plus faible, et par le fait que toute une série de questions de principe ont déjà été élucidées. Il est certain d'autre part que la deuxième révision de la loi a joué un rôle dans la diminution des litiges, en faisant droit à diverses revendications des assurés. — La notion du revenu provenant d'une activité lucrative, qui est déterminante pour la fixation des cotisations, a été à l'origine de nombreux litiges (p. ex. limite entre revenu du capital et revenu du travail dans les cas de royautés) ; il a fallu en outre rechercher si certaines prestations sociales de l'employeur (versements faits à des institutions de prévoyance) ou si les prestations versées aux employés par des caisses de compensation pour allocations familiales faisaient ou non partie du salaire déterminant. Le tribunal a dû, cette année également, s'occuper du problème de la délimitation entre activité lucrative dépendante et activité indépendante. Pour la première fois s'est posée la question de la compensation des allocations dues aux militaires avec des créances de cotisations de l'assurance-vieillesse et survivants. Dans le domaine des conventions internationales enfin, les litiges qui durent être tranchés concernaient la portée et l'interprétation de dispositions des conventions avec la France, l'Allemagne et l'Italie.

En matière d'*allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne*, le tribunal s'est prononcé notamment sur le droit aux allocations de ménage des travailleurs étrangers, qui vivent avec leur femme en communauté domestique avec l'employeur et dont le séjour en Suisse n'a pas un caractère saisonnier. Il a eu l'occasion, d'autre part, de préciser clairement les principes applicables à la détermination du revenu en cas de diminution importante des ressources après la période de calcul.

Quant aux *allocations aux militaires pour perte de gain*, il est frappant de constater combien est grand le nombre des contestations ayant pour objet l'allocation de ménage aux militaires célibataires qui seraient « tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle » (p. ex. agriculteurs, fromagers, boulangers, bouchers, laitiers, propriétaires d'un commerce de denrées coloniales et de diverses autres entreprises, hôteliers, médecins). D'autres litiges ont eu pour objet la détermination de la perte de gain à indemniser, notamment dans les cas des

étudiants travaillant à côté de leurs études, ainsi que le droit aux allocations pour assistance et pour enfants.

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:

Mode de liquidation

Nature des affaires	Appelant	Irrecevabilité	Affaires retirées ou devenues sans objet	Admission totale ou partielle	Rejet	Récapitulation	Total
Assurance - vieillesse et survivants	Assuré	4	94	16	114	228	291
	Office fédéral des assurances sociales	—	4	28	6	38	
	Caisse de compensation	1	4	12	8	25	
Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne	Travailleurs agricoles ou paysans de la montagne	—	3	5	11	19	24
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	1	—	1	
	Caisse de compensation	—	—	1	3	4	
Allocations aux militaires pour perte de gain	Militaire	—	3	2	4	9	33
	Office fédéral des assurances sociales	—	—	15	3	18	
	Caisse de compensation	—	—	2	4	6	

Nombre des affaires liquidées

Nature des affaires	Reportées de 1953	Introduites en 1954	Total des affaires pendantes	Total des affaires liquidées	Langues			Durée moyenne en mois	Reportées en 1955
					allemande	française	italienne		
Assurance - vieillesse et survivants	65	300	365	291	190	62	39	3	74
Allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne	8	20	28	24	15	8	1	2 1/2	4
Allocations aux militaires pour perte de gain	12	23	35	33	24	8	1	3	2

L'affranchissement à forfait en 1954

Le nouvel article 95, LAVS, est entré en vigueur le 1^{er} janvier 1954. En vertu des alinéas 2 et 3 de cet article et pour la première fois, les taxes postales résultant de l'application de l'AVS, de la loi sur les allocations aux militaires pour perte de gain et de la loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ont été couvertes par le fonds de compensation de l'AVS et par les œuvres sociales précitées.

La note présentée par la Direction générale des PTT à la Centrale de compensation, pour 1954, se monte à 1 932 377 fr. 30. De ce montant, 1 818 529 fr. 25 concernent l'AVS. Le reste, soit 113 848 fr. 05 a été réparti sur la base des expériences faites jusqu'à ce jour dans la proportion 3:1 entre le service des allocations aux militaires pour perte de gain: 85 386 fr. 05 et celui des allocations familiales fédérales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne: 28 462 fr. Ces dépenses apparaîtront dans les comptes de 1955.

*

Le coût de l'affranchissement à forfait en 1954 pour l'AVS, les œuvres sociales fédérales et les autres tâches confiées aux caisses de compensation par les cantons et les associations fondatrices a été déterminé par l'administration des postes sur la base des chiffres suivants (entre parenthèses, les chiffres de l'année précédente):

Service financier

	Fr.	Fr.
Versements	248 721.15	(243 270.—)
Paiements	756 764.45	(697 319.45)
Attestations d'exécution	99 921.50	(93 220.95)
Certificats de vie	40 428.90	(33 831.60)
	<u>1 145 836.—</u>	<u>(1 067 642.—)</u>

Les taxes et émoluments du service financier tendent à augmenter, en général et dans chaque secteur particulier. A signaler en premier lieu les taxes d'environ 7,71 millions de mandats de paiement, soit environ 642 500 par mois. Ces chiffres démontrent très clairement l'augmentation sensible du nombre des rentes, des allocations aux militaires et des allocations familiales fédérales versées. Ce sont les certificats de vie qui accusent la plus forte augmentation, toute proportion gardée. Au cours de l'exercice sous revue, on en a demandé 134 763 (112 772). A première vue, ce chiffre peut sembler trop bas, si l'on songe aux 177 000 personnes qui reçoivent une rente ordinaire. Il ne faut toutefois pas oublier que la rente d'environ 21 000 orphelins est payée en même temps que celle de leur mère et que le certificat de vie vaut aussi bien pour la veuve que pour ses enfants. Pour quelques milliers de cas, on a renoncé à demander le certificat de vie, étant donné qu'à titre d'essai, on a introduit d'autres mesures de contrôle. Finalement, il faut tenir compte d'environ 10 000 mandats payés en mains de tiers, sur comptes en banque ou sur comptes de chèques postaux. Dans ces cas-là, le certificat de vie usuel est remplacé par une carte commerciale-réponse ou par des listes spéciales.

Correspondance

<i>Année</i>	<i>Nombre d'envois</i>	<i>Taxes en francs</i>
1949	5 479 000	757 111.—
1950	5 602 000	774 107.—
1951	5 749 000	749 421. —
1952	5 510 000	761 383.—
1953	5 637 000	778 932.—
1954	5 973 000	825 361.—

Au cours de l'exercice 1954, il y eut donc 5 973 000 envois (correspondance relative aux allocations militaires, aux allocations familiales et aux autres tâches comprise), ce qui représente 190 envois par jour et par caisse de compensation (1953: 180; 1952: 177). Le recul de 1952 par rapport à 1951 mis à part, ces chiffres sont en augmentation constante. L'augmentation de 336 000 envois par rapport à 1953 est particulièrement frappante; elle est imputable en partie à la correspondance échangée à l'occasion de l'augmentation générale des rentes, le 1^{er} janvier 1954. D'autre part, on constate encore toujours que certaines caisses de compensation expédient

plusieurs plis par jour au même destinataire. Bien que cela soit quelquefois inévitable, il semble qu'en surveillant peut-être un peu plus le service d'expédition, des économies pourraient encore être réalisées dans ce domaine.

Forfaits spéciaux

Selon l'article 211, 3^e alinéa, RAVS, les envois et paiements concernant uniquement les autres tâches ne bénéficient pas de l'affranchissement à forfait général. La poste conclut avec les caisses intéressées des *forfaits spéciaux*. L'année dernière, 18 caisses cantonales et 22 caisses professionnelles avec 9 agences avaient conclu de tels arrangements.

Les forfaits spéciaux se sont élevés:

Pour	à Fr.
1949	24 348.25
1950	26 746.80
1951	30 009.95
1952	33 195.05
1953	34 196.70
1954	39 358.95

Vu le volume de leurs affaires concernant les autres tâches, 17 caisses professionnelles et 2 agences ont renoncé au forfait et ont affranchi leurs envois elles-mêmes.

Etant donné que les forfaits spéciaux sont mis à la charge des caisses de compensation et des autres tâches, il est nécessaire de les soustraire du décompte général.

Le résultat total est le suivant:

	Fr.
Taxes et émoluments du service financier . . .	1 145 836.—
Taxes pour la correspondance	825 361.—
Ensemble	1 971 197.—
Moins les forfaits spéciaux	39 358.95
Total	1 931 838.05*

Comparés aux chiffres correspondants des exercices précédents, les frais d'affranchissement à forfait accusent une augmentation de

Fr. 115 958.95	par rapport à 1953
Fr. 196 036.10	par rapport à 1952
Fr. 224 324.70	par rapport à 1951
Fr. 366 654.75	par rapport à 1950

* Par suite d'un décalage dans la mise en compte, le montant diffère quelque peu de celui qui a été articulé au début de cet article et qui sera comptabilisé en 1955.

Faut-il compter dans le salaire déterminant les prestations des caisses-maladie attachées à l'entreprise ?

Aux termes de l'article 6, lettre b, RAVS, les prestations d'assurance et de secours ne sont pas comprises dans le revenu du travail, dans la mesure où elles ne doivent pas être considérées comme le paiement indirect d'un salaire. Cette réserve indique que le RAVS tient compte du fait que des versements sous forme de prestations d'assurances (ou de secours) peuvent revêtir le caractère de salaires.

Les prestations destinées à couvrir les suites économiques de la maladie sont justement de celles que l'on ne peut qualifier du premier coup. Là où le salarié supporte seul le paiement des primes, il est clair que les prestations qu'il touche sont de vraies prestations d'assurance et non pas le revenu de son travail. Mais si l'employeur participe aux frais de l'assurance, bénévolement ou en vertu d'un contrat de travail individuel ou collectif, la réponse peut n'être pas toujours la même.

Les situations de fait sont fort diverses: L'employeur verse lui-même des allocations pour couvrir la perte de salaire consécutive à la maladie (cf. art. 7, lettre m, RAVS); ou bien il prend à sa charge, en tout ou en partie, les primes d'assurance du salarié, soit qu'il conclue une assurance de groupe, soit qu'il restitue au salarié des primes que celui-ci doit acquitter en vertu de son propre contrat d'assurance individuelle (cf. art. 8, lettre a, RAVS); ou bien enfin, l'employeur crée ou favorise la création d'une institution réservée en principe à ses seuls salariés: une caisse d'entreprise.

La position de l'employeur à l'égard de la caisse d'entreprise peut, là encore, revêtir des aspects fort divers, allant de la caisse entièrement financée par l'employeur jusqu'à l'institution financée par les salariés seulement ou avec l'aide de subsides des pouvoirs publics, en passant par la simple participation de l'employeur aux frais de l'assurance. La qualification en droit de l'AVS des prestations des caisses-maladie d'entreprise dépendra donc en définitive de l'aspect revêtu par la position de l'employeur.

1. Les prestations pour *frais médicaux et pharmaceutiques* sont exclues de la perception de cotisations: ou bien elles apparaissent comme prestations propres de la caisse d'entreprise, et elles ne sont pas comprises dans le salaire déterminant en vertu de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS; ou bien elles apparaissent comme prestations — indirectes — de l'employeur, et alors elles sont, au titre de prestations sociales, exclues en vertu de l'article 8, lettre a, RAVS, du salaire déterminant.

2. Pas de doute non plus quant aux *indemnités journalières* autant qu'elles sont financées par les *primes des salariés* ou par *des tiers* étrangers à l'entreprise. Il s'agit en effet ou bien de prestations d'assurance, au sens de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS, ou bien de prestations financées par les salariés et simplement réparties par la caisse-maladie d'entreprise.

3. Il n'en va en revanche plus de même, dès que les *indemnités journalières* sont financées par l'employeur. Faut-il les considérer comme des prestations d'assurance, au sens de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS, et les contributions de l'employeur comme des paiements de primes, au sens de l'article 8, lettre a, RAVS ? Où bien s'agit-il de paiements de l'employeur, faits par l'intermédiaire de la caisse d'entreprise, pour couvrir la perte de salaire, au sens de l'article 7, lettre m, RAVS ?

L'OFAS a séparé ces prestations suivant qu'elles sont servies par une institution *étrangère* à l'entreprise, c'est-à-dire indépendante en fait et en droit, ou par un organisme *rattaché* à l'entreprise, en ce sens qu'il est créé par l'employeur qui en supporte la charge financière. Les premières sont alors considérées comme prestations d'assurance ou de secours au sens de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b ou c, RAVS, et donc exclues du salaire ; tandis que les secondes sont comprises dans le salaire en vertu de l'article 7, lettre m ou n, RAVS (cf. Circ. 20a, N^{os} 9 et 49). On peut déduire de l'arrêt Gebr. T. AG. (ATFA 1953, 270 ; Revue 1953, 458), que le Tribunal fédéral des assurances partage cette manière de voir.

Dans quels cas doit-on considérer qu'une caisse-maladie d'entreprise est « étrangère à l'entreprise » ? La caisse-maladie doit d'abord posséder sa propre personnalité juridique. Ensuite, elle doit exercer son activité selon les principes de l'assurance. Le Tribunal fédéral a défini les éléments essentiels de l'assurance dans ATF 58 I 42 : « Ce sont 1^o un risque ; 2^o le paiement d'une prime ; 3^o une prestation de l'organisme assureur ; 4^o une exploitation organisée, c'est-à-dire prévoyant une compensation des risques selon les lois de la statistique » (cité par Rolli-Jäger, dans *Kommentar zum Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag*, IV Band, N. 58). Bien que cette définition ait été établie pour l'assurance privée, on peut cependant lui attribuer une portée générale. On ne pourra parler « d'exploitation organisée » et de « compensation des risques selon les lois de la statistique » que si une caisse-maladie d'entreprise est organisée selon la technique de l'assurance de manière à pouvoir supporter seule les risques à couvrir ou peut-être avec l'aide de la réassurance. On ne pourra dès lors pas parler de caisse « étrangère » là où l'institution, tout en étant juridiquement indépendante, est entièrement ou pour une part considérable soutenue financièrement par l'employeur. En revanche, on aura affaire à des institutions étrangères à l'entreprise, là où par exemple les pouvoirs publics ou d'autres entreprises paient aussi des contributions ou participent à la couverture des risques. On ne considérera en principe comme caisses-maladie réunissant ces conditions, que celles qui sont « reconnues » par la Confédération en vertu de l'article 1^{er}, LAMA. Les indemnités journalières

versées par des caisses d'entreprises « reconnues » seront donc traitées comme prestations d'assurance au sens de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS, même si elles bénéficient de contributions de l'employeur.

En résumé, on peut dire ceci: Les prestations pour *frais médicaux et pharmaceutiques* ne sont jamais comprises dans le salaire déterminant. Les *indemnités journalières* ne sont pas comprises dans le salaire déterminant, si l'employeur ne contribue ou n'a pas contribué à leur financement ou s'il s'agit d'une caisse-maladie « reconnue » par la Confédération en vertu de l'article 1^{er}, LAMA. Au surplus, les indemnités journalières sont comprises dans le salaire déterminant dans la mesure où elles sont allouées aux frais de l'employeur.

La retenue pour autres tâches

Aujourd'hui déjà, on ne compte pas moins de 20 caisses de compensation cantonales et 40 caisses professionnelles qui sont chargées d'exécuter d'autres tâches, en plus des œuvres sociales fédérales. Ces travaux leur ont été confiés par 169 caisses d'allocations familiales, de vacances payées, d'assurance-maladie ou d'autres institutions. Là où il ne s'agit que de verser des prestations — l'aide complémentaire par exemple — l'utilisation éventuelle de fonds appartenant à l'AVS ressort de la comptabilité de la caisse. Les conditions sont différentes par contre lorsque la caisse, en plus du paiement des prestations, perçoit des cotisations pour une autre œuvre sociale et décompte périodiquement avec elle. Souvent, lors du décompte, les cotisations débitées aux affiliés n'ont pas encore été payées ou ne l'ont été que partiellement; il était donc nécessaire de prévoir aux chiffres 105 et 106 des prescriptions sur la comptabilité une « *retenue pour autres tâches* », afin d'éviter que des montants comptabilisés, mais non payés, soient servis aux autres tâches avec des fonds de l'AVS. On nous a demandé de divers côtés à combien devait se monter la retenue en question. Il nous semble judicieux de saisir cette occasion pour examiner d'un peu plus près l'application de ces dispositions.

I. Principe

Les cotisations prélevées pour une autre œuvre sociale en même temps que les cotisations AVS seront comptabilisées suivant les mêmes principes que les cotisations AVS. Elles sont donc débitées aux affiliés et créditées en compte d'exploitation sous 43 « Cotisations, autres tâches », payées ou

non. Un dû éventuel apparaîtra au bilan sous 32 « Affiliés », avec les créances AVS.

Les prestations servies pour une autre œuvre sociale sont comptabilisées selon les mêmes principes que les paiements de rentes; elles sont débitées en compte d'exploitation sous 53 « Prestations, autres tâches ».

II. Mise en compte

1. Cotisations

Sur la base de la récapitulation des journaux, le montant total des cotisations « autres tâches » débitées aux affiliés doit être enregistré au grand-livre de la façon suivante:

32 « *Affiliés* » à 43 « *Cotisations, autres tâches* »

Les paiements les concernant sont libellés comme suit:

21 « *Chèques postaux* » à 32 « *Affiliés* ».

2. Prestations

Si les prestations à servir ne sont pas versées directement, mais servent à compenser des cotisations dues, elles sont inscrites au compte courant de l'affilié, avec décalque sur le journal. Sur la base de la récapitulation mensuelle, elles seront passées au grand-livre de la façon suivante:

53 « *Prestations, autres tâches* » à 32 « *Affiliés* »

Par contre, les prestations « autres tâches » payées directement sont passées au grand-livre:

53 « *Prestations, autres tâches* » à 21 « *Chèques postaux* ».

3. Clôture mensuelle

Avant l'établissement du relevé mensuel, le chiffre d'affaires des comptes 43 « Cotisations, autres tâches » et 53 « Prestations, autres tâches » est viré à un compte courant figurant au bilan: 34, « Autres tâches », dont le solde donne à chaque fin de mois l'avoir dont l'œuvre sociale considérée dispose auprès de la caisse de compensation AVS.

III. Retenue pour autres tâches (compte 35)

Il ressort du chapitre I et du chapitre II, chiffres 1 et 3 que le compte courant ouvert sous 34 « Autres tâches » est crédité des cotisations débitées à ce titre aux affiliés, payées ou non. La partie monnayable de ce solde dépend de la mesure dans laquelle les cotisations ont été encaissées. Les trois situations suivantes peuvent se présenter:

1. Les cotisations « autres tâches », débitées aux affiliés, sont encaissées

La caisse de compensation AVS peut remettre à l'œuvre sociale créancière la totalité du solde figurant au compte 34 « Autres tâches », puisqu'elle a effectivement encaissé tout le montant.

2. Des cotisations « autres tâches » débitées aux affiliés, rien n'a encore été encaissé

L'avoir qui figure sous 34 « Autres tâches » ne peut être viré à l'ayant droit, car la caisse de compensation AVS n'a encore rien encaissé; elle a seulement débité les affiliés de certains montants, pour le compte de l'œuvre sociale. Si, malgré cela, la caisse AVS lui versait quelque chose, elle le ferait avec des fonds AVS, ce qui est formellement interdit.

3. Les cotisations « autres tâches » débitées aux affiliés sont encaissées partiellement

Le solde du compte 34 « Autres tâches » peut être versé au bénéficiaire jusqu'à concurrence de ce qui a été effectivement encaissé.

Pour éviter que les cotisations débitées mais non encaissées soient virées aux autres tâches, il faut sortir ces cotisations du compte 34 « Autres tâches » et les virer à un compte spécial comme « retenue pour autres tâches », en passant l'écriture suivante:

34 « *Autres tâches* » à 35 « *Retenue pour autres tâches* ».

Par la suite, le solde du compte 34 « Autres tâches » peut être mis en entier à la disposition de l'œuvre sociale créancière, sans risquer d'utiliser à cet effet des fonds AVS.

Exemple:

En février, une caisse de compensation AVS a débité, à ses affiliés, selon journal, des cotisations pour une autre œuvre sociale s'élevant à 15 000 francs. De ce montant 10 000 francs ont été payés; 5000 francs sont encore dus. En fin de mois, les 10 000 francs encaissés sont virés à l'ayant droit.
Ecritures au grand-livre:

1. 32 « *Affiliés* » à 43 « *Cotisations, autres tâches* » . . . Fr. 15 000.—
2. 21 « *Chèques postaux* » à 32 « *Affiliés* » Fr. 10 000.—
3. 43 « *Cotisations, autres tâches* » à 34 « *Autres tâches* » Fr. 15 000.—
4. 34 « *Autres tâches* » à 35 « *Retenue pour autres tâches* » Fr. 5 000.—
5. 34 « *Autres tâches* » à 21 « *Chèques postaux* » Fr. 10 000.—

Si le montant exact à virer du compte 34 « Autres tâches » au compte 35 « Retenue pour autres tâches » ne peut être déterminé avec exactitude

qu'au prix de travaux n'ayant plus aucun rapport avec le but poursuivi, on se basera sur les chiffres dictés par l'expérience et la retenue sera fixée

- en un montant en francs ou
- en un certain pourcentage de tous arriérés.

La retenue estimée en un montant fixe permet à la caisse de compensation d'établir sans calcul intermédiaire la somme revenant à la fin de chaque mois aux autres tâches et de leur virer en entier le solde du compte 34 « Autres tâches » leur revenant.

Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants

Le « transfert » entre époux de cotisations prescrites

Plusieurs caisses de compensation ont demandé si une femme pouvait acquérir un droit à la rente par le « transfert » sur un compte individuel à son nom de cotisations inscrites sur le CIC de son mari. On donnait comme exemple le cas où, après l'échéance du délai de prescription, on constate que le mari avait été jusque là considéré à tort comme débiteur de cotisations sur le revenu de l'exploitation agricole, alors que sa femme était propriétaire du domaine.

La question est mal posée, car elle procède de prémisses fausses. L'inscription de cotisations dans le compte individuel n'est pas une opération comptable, mais une simple écriture statistique. Cette écriture suppose nécessairement une donnée préalable : C'est la *décision de cotisation* pour les travailleurs indépendants, les non actifs, et les salariés dont l'employeur n'est pas soumis à cotisations, et le *décompte* de l'employeur ou une taxation d'office pour les salariés. Une modification de l'inscription dans le CIC présuppose par conséquent une modification de la décision de cotisation, du décompte ou de la taxation d'office. Il est évident que de telles modifications, à supposer qu'elles soient justifiées, ne peuvent s'opérer que sous réserve des dispositions sur la prescription (art. 16, 1^{er} al., LAVS). Elles auraient pour effet de créer des rapports nouveaux entre caisses et débiteurs de cotisations, que précisément la prescription à l'échéance d'un certain délai, le délai de prescription, veut empêcher. Il suit de là qu'après cinq années depuis la fin de l'année civile pour laquelle les cotisations sont dues les décisions et les décomptes ne peuvent être en aucun cas modifiés et qu'ainsi aucun « transfert » ne peut plus être opéré d'un CIC à un autre.

La législation et les instructions de l'office fédéral des assurances sociales en matière d'AVS¹

Etat au 1^{er} mai 1955

I. Lois fédérales

Loi fédérale sur l'AVS, du 20 décembre 1946, modifiée sur les lois fédérales du 21 décembre 1950 et du 30 septembre 1953.

Arrêté fédéral concernant l'emploi des ressources prélevées par les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'AVS (l'aide complémentaire), du 8 octobre 1948, prorogé et modifié par arrêté fédéral du 5 octobre 1950.

II. Conventions internationales

Convention entre la Suisse et la France relative à l'AVS, du 9 juillet 1949.

Convention entre la Suisse et l'Autriche relative aux assurances sociales, du 15 juillet 1950.

Accord concernant la sécurité sociale des bateliers rhénans, du 27 juillet 1950.

Convention entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne relative aux assurances sociales, du 24 octobre 1950.

Convention entre la Suisse et l'Italie relative aux assurances sociales, du 17 octobre 1951.

Convention entre la Suisse et la Belgique relative aux assurances sociales, du 17 juin 1952.

Convention entre la Suisse et la Grande-Bretagne en matière d'assurances sociales, du 16 janvier 1953.

Convention entre la Suisse et le Danemark relative aux assurances sociales, du 21 mai 1954.

Convention entre la Suisse et la Principauté de Liechtenstein relative à l'AVS, du 10 décembre 1954.

III. Actes législatifs édictés par le Conseil fédéral

Règlement d'exécution de la loi fédérale sur l'AVS, du 31 octobre 1947, modifié par les arrêtés du Conseil fédéral du 20 avril 1951 et du 30 décembre 1953.

Règlement du tribunal arbitral de la commission de l'AVS, du 12 décembre 1947.

Ordonnance d'exécution de l'arrêté fédéral concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'AVS, du 28 janvier 1949.

¹ Les textes figurant sous chiffres I à V sont en vente au Bureau des imprimés de la chancellerie fédérale; ceux figurant sous chiffre VI par contre, peuvent être obtenus auprès de l'Office fédéral des assurances sociales.

- Arrêté du Conseil fédéral concernant les contributions des cantons à l'AVS pour les années 1948 à 1954, du 3 août 1951.
- Ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS, du 14 mars 1952.
- Règlement concernant l'administration du fonds de compensation de l'AVS, du 7 janvier 1953.
- Ordonnance concernant l'organisation et la procédure du Tribunal fédéral des assurances dans les causes relatives à l'AVS, du 16 janvier 1953.
- Ordonnance concernant l'AVS facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger, du 9 avril 1954.

IV. Prescriptions édictées par les départements fédéraux

- Ordonnance du Département fédéral de l'économie publique concernant la situation, dans l'AVS, du personnel étranger occupé sur les bateaux suisses, du 10 mars 1948.
- Règlement de la caisse fédérale de compensation, du 30 décembre 1948, arrêté par le Département fédéral des finances et des douanes.
- Ordonnance du Département fédéral de l'économie publique relative à l'obligation de verser les cotisations à l'AVS et d'établir le décompte des personnes travaillant dans l'industrie de la broderie, du 21 juin 1949.
- Règlement de la caisse suisse de compensation, du 15 octobre 1951, édicté par le Département fédéral des finances et des douanes.
- Ordonnance du Département fédéral de l'économie publique relative au calcul du salaire déterminant dans certaines professions pour le régime de l'AVS, du 31 décembre 1953.
- Ordonnance du Département fédéral de l'économie publique concernant les mesures en vue de créer de nouvelles caisses de compensation et de transformer des caisses de compensation existantes, du 22 novembre 1954.
- Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les frais d'administration dans l'AVS (taux maximums des contributions aux frais d'administration), du 19 janvier 1955.
- Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur concernant les frais d'administration dans l'AVS (Subsides aux caisses cantonales de compensation, du 19 janvier 1955).

V. Prescriptions édictées par d'autres autorités fédérales

- Prescriptions concernant la comptabilité du fonds de compensation de l'AVS, du 12 octobre 1948, édictées par le conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS.
- Règlement de la Commission de recours de la caisse suisse de compensation, du 12 novembre 1952.
- Directives du conseil d'administration concernant les placements du fonds de compensation de l'AVS, du 19 janvier 1953.

VI. Instructions de l'Office fédéral des assurances sociales

- Instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations, décembre 1952.
- AVS facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger (directives, etc.), octobre 1954.

- Directives concernant les rentes, 2 volumes (texte et annexes : recueil de tables et liste des communes), décembre 1954.
- Prescriptions sur la comptabilité et les mouvements de fonds des caisses de compensation, janvier 1955.
- Directives à l'intention des administrations fiscales relatives à la communication aux caisses de compensation AVS, d'après les dossiers de la VIII^e période de la taxation de l'impôt pour la défense nationale, du revenu net provenant de l'exercice d'une activité lucrative indépendante, mai 1955.

Circulaires numérotées :

N^o concernant :

- 10 Le paiement des cotisations, le règlement des comptes, le mouvement des fonds et la comptabilité, du 25 novembre 1947 (valables seulement les chapitres A et C/V).
- 20a Le salaire déterminant dans le régime de l'AVS, du 31 décembre 1952.
- 24a L'obligation de verser les cotisations et l'affiliation aux caisses des membres de communautés religieuses, du 28 décembre 1950.
- 27 La fixation du salaire déterminant, le règlement des comptes et le paiement des cotisations pour les personnes travaillant à domicile à l'exception de l'industrie de la broderie, du 29 avril 1948.
- 28 L'exposé des moyens de droit figurant dans les décisions de caisse et la procédure des caisses après l'introduction d'un recours, du 7 mai 1948. 11 suppléments.
- 30 Les paiements et les règlements des comptes lors de l'emploi des timbres de cotisations, du 24 mai 1948.
- 31a La réduction et la remise des cotisations, du 23 septembre 1950. Supplément du 30 mai 1952.
- 33a La procédure de sommation, de taxation d'office, d'amende et d'exécution forcée, du 11 juin 1951.
- 35 Les cotisations et les rentes à restituer irrécouvrables, du 4 octobre 1948 (valable seulement en ce qui concerne les cotisations irrécouvrables).
- 36a L'affiliation aux caisses de compensation, les changements de caisse et les cartes du registre des affiliés, du 31 juillet 1950.
Complément du 2 février 1955.
- 37b Les cotisations des assurés sans activité lucrative et des étudiants, du 7 décembre 1954.
- 40b La préparation des formules remises aux administrations de l'impôt pour la défense nationale aux fins de la communication du revenu net de l'activité indépendante sur la base des taxations de la VIII^e période ou de taxations cantonales correspondantes, du 30 mars 1955.
- 41 L'article premier de la loi fédérale sur l'AVS, du 15 mars 1949.
Supplément du 11 mai 1949.
- 43 Le remboursement des cotisations d'AVS perçues sur les revenus auxquels l'administration fédérale des contributions ne reconnaît pas la nature d'un salaire, du 6 mai 1949.
- 46a La convention italo-suisse du 17 octobre 1951 relative aux assurances sociales, du 28 mai 1955.
- 47 La convention conclue le 9 juillet 1949 entre la Suisse et la France sur l'AVS, du 13 octobre 1950.

- 54 La convention conclue le 15 juillet 1950 entre la Suisse et l'Autriche en matière d'assurances sociales, du 25 août 1951.
- 55 La convention conclue le 24 octobre 1950 entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne, du 18 octobre 1951.
- 56a La fixation des cotisations AVS perçues sur le revenu provenant d'une activité indépendante, du 12 janvier 1954.
- 57 Le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS, du 17 mars 1952.
Suppléments du 5 janvier 1953 et du 15 février 1955.
- 58 Les conventions sur les assurances sociales conclues entre la Suisse et la France, l'Autriche et la République fédérale d'Allemagne, du 26 décembre 1952.
- 59 L'accord international du 27 juillet 1950 concernant la sécurité sociale des bacheliers rhénans, du 24 juillet 1953.
- 60 La convention conclue le 17 juin 1952 entre la Suisse et la Belgique, en matière d'assurances sociales, du 31 octobre 1953.
- 61 La levée de l'obligation de payer des cotisations après l'accomplissement de la 65^e année, du 12 décembre 1953.
- 62 Les contrôles d'employeurs effectués sur place par les bureaux de revision, du 22 juillet 1954.
- 63 La convention en matière d'assurances sociales conclue le 16 janvier 1953 entre la Suisse et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, du 30 septembre 1954.
- 64 La prescription des cotisations, du 29 décembre 1954.
- 65 La convention conclue le 21 mai 1954 entre la Suisse et le Royaume de Danemark en matière d'assurances sociales, du 22 mars 1955.
- 66 La convention internationale relative au statut des réfugiés, du 21 mai 1955.
- 67 La convention conclue entre la Suisse et la Principauté de Liechtenstein, en matière d'AVS, du 26 mai 1955.

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

Revenu d'une activité lucrative indépendante

On peut même, pour fixer les cotisations selon le mode ordinaire, tabler sur un revenu de quelques mois seulement, à condition que l'autorité fiscale ait converti ce revenu en gain annuel. Article 22, 1^{er} alinéa, lettre b, RAVS ; article 24, 2^e alinéa, RAVS.

Per fissare le quote nel modo ordinario si può basarsi anche su un reddito di alcuni mesi soltanto, ove l'autorità fiscale lo abbia convertito in reddito annuo. Articolo 22, capoverso 1, lettera b, OAVS ; articolo 24, capoverso 2, OAVS.

Par décision du 30 avril 1954, la caisse de compensation a fixé les cotisations 1954 et 1955 de l'assuré, qui exerce une activité indépendante, à 228 francs l'an, auquel il convient d'ajouter la part aux frais d'administration. Elle s'est fondée sur le revenu de l'année 1952 estimé par l'autorité fiscale à 6239 francs, dont à déduire 450 francs, intérêt du capital propre investi dans l'entreprise. Dans le recours qu'il a formé contre la décision de la caisse, l'assuré a déclaré ne pas pouvoir comprendre pourquoi il doit payer des cotisations deux fois plus élevées que celles de l'année précédente. L'autorité de première instance a rejeté le pourvoi. Elle a expliqué que les cotisations 1954 et 1955 ont été calculées d'après le revenu obtenu par l'assuré en 1952 à L. et fixé par la commission cantonale de taxation. L'assuré n'ayant pas attaqué la taxation fiscale cantonale, cette taxation lie la caisse de compensation. W. R. a interjeté appel de cette décision de la commission de recours. Il expose que la caisse a pris le revenu des années 1951 et 1952 pour base de calcul des cotisations. Or, à cette époque, il était encore à K. où il était fermier d'un plus grand domaine. Les cotisations 1954/1955, fixées à 59 fr. 95 par trimestre, sont trop élevées. Il considère que la cotisation versée par lui jusqu'ici, soit 31 fr. 50 par trimestre, est exacte. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

L'administration fiscale cantonale a communiqué à la caisse le revenu acquis par l'assuré à L., à partir du 1^{er} avril 1952 après l'avoir converti en revenu annuel, conformément à la taxation fiscale cantonale.

Selon la pratique en vigueur, il faut, pour fixer les cotisations, tabler en principe sur le revenu commercial d'une année complète. En d'autres termes, la caisse attend du fisc qu'il lui communique au moins le revenu de toute une année. Une exception est cependant prévue dans les cas où l'administration fiscale a elle-même converti en gain annuel un revenu du travail qui n'a pas été acquis durant toute l'année. On se trouve ici en présence d'un cas de ce genre, puisque l'administration fiscale a converti le revenu acquis par l'assuré du 1^{er} avril au 31 décembre 1952 et communiqué le montant ainsi obtenu. La communication fiscale fait état d'une taxation fiscale cantonale qui n'a pas été attaquée et, par con-

séquent, qui est passée en force. Or, les taxations fiscales passées en force sont présumées exactes aussi longtemps que l'assuré n'en prouve pas l'inexactitude. La simple affirmation que la taxation fiscale est trop élevée n'est pas de nature à détruire la présomption d'exactitude de cette taxation. Vu ces circonstances, il sied de maintenir la décision de cotisations litigieuse, prise par la caisse conformément aux dispositions applicables (art. 22, 1^{er} al., lettre b, et art. 24, 2^e al., RAVS.)

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause W. R., du 24 février 1955, H 272/54.)

Dès l'instant qu'un immeuble, affecté principalement à des fins commerciales, est compté entièrement dans la fortune commerciale, en vue du calcul de l'intérêt du capital propre investi, les loyers privés de l'immeuble doivent être ajoutés au revenu de l'entreprise. Article 9, 2^e alinéa, lettre e, LAVS ; article 18, 2^e alinéa, RAVS.

Se un immobile, destinato prevalentemente a scopi commerciali, è computato interamente quale sostanza commerciale ai fini del calcolo dell'interesse del capitale proprio investito, i canoni locativi degli appartamenti dell'immobile stesso devono essere aggiunti al reddito aziendale. Articolo 9, capoverso 2, lettera e, LAVS ; articolo 18, capoverso 2, OAVS.

Par décision du 22 juin 1954, la caisse de compensation fixa la cotisation 1954 de l'assuré W. A. à 356 francs, d'après le revenu moyen 1951/1952 communiqué par l'autorité fiscale et s'élevant à 9276 francs, dont à déduire 360 francs, intérêt à 4,5 % d'un capital propre investi dans l'entreprise égal à 7916 francs (arrondis à 8000 fr.). L'assuré se pourvut devant l'autorité cantonale de recours. Il alléguait que l'on n'avait pas compté la valeur de rachat de sa police d'assurance-vie ni l'immeuble dans le capital propre investi. Compte tenu de ces valeurs, le capital s'élèverait à 50 000 francs. Le revenu déterminant doit donc être égal à 7026 francs et la cotisation être fixée à 281 francs. La caisse de compensation demanda des renseignements complémentaires à l'administration de l'impôt pour la défense nationale, qui lui remit une nouvelle communication du revenu indiquant, compte tenu de l'immeuble, une fortune commerciale nette de 35 000 francs et un revenu moyen 1951/1952 égal à 10 396 francs, calculé en prenant en considération les loyers de l'immeuble. La caisse proposa alors à la commission de recours de fixer la cotisation sur cette base. Dans son prononcé du 1^{er} octobre 1954, la commission de recours constata que l'assuré affectait simultanément son immeuble à l'exploitation commerciale et à l'habitation privée et estima judicieux, dans un cas de ce genre, de compter la moitié de la fortune retenue par l'impôt comme investie dans l'entreprise, en laissant, le cas échéant, à l'assuré le soin de prouver que la part commerciale de la fortune est plus importante. En outre, la commission de recours statua qu'il n'était pas admissible d'ajouter en pareil cas les loyers privés au revenu de l'entreprise. Ni l'article 9, 2^e alinéa, lettre e, LAVS, ni l'article 18, 2^e alinéa, RAVS, ne disposent que 4,5 % du capital immobilier investi peuvent être déduits seulement s'ils dépassent le produit des loyers de l'immeuble. Compte tenu d'un capital propre investi arrondi à 22 000 francs, comprenant l'immeuble compté à la moitié de sa valeur fiscale, et sur la base d'un revenu moyen de 9276 francs (dont à déduire 990 fr., 4,5 % de 22 000 fr.), la commission de recours fixa la cotisation à 238 francs. Elle se refusa enfin à compter la valeur de la police dans le capital investi, cette police ne garantissant aucune dette commerciale de l'assuré.

La caisse a déféré le prononcé de l'autorité de recours au Tribunal fédéral des assurances. Elle demanda que ce prononcé soit annulé et la cotisation 1954 fixée à 392 francs. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

L'intimé range lui-même entièrement l'immeuble dans la fortune commerciale. Il s'agit d'un immeuble dans lequel il exploite une menuiserie mécanique et où il a son logement. L'autorité fiscale et la caisse de compensation ont admis ce mode de faire, qui est pratiquement le plus judicieux. Certes l'intimé a donné l'un des logements en location. Mais, du moment que l'immeuble est affecté avant tout à des fins commerciales, le loyer privé tiré de cet immeuble doit être assimilé à un revenu commercial. Il n'y a donc pas lieu d'opérer un partage quelconque de la fortune commerciale. La déduction de l'intérêt à 4,5 % doit bien plutôt être opérée sur la totalité du capital immobilier diminué des dettes hypothécaires.

Dès l'instant que les locaux loués à des tiers sont ainsi incorporés à l'entreprise, le loyer de ces locaux n'est pas le rendement d'un capital mais un revenu commercial et doit donc être ajouté au gain de l'activité lucrative. Si l'on ne procédait pas ainsi, la contrevaieur des locaux ne devrait pas non plus être comptée dans le capital investi et l'on ne pourrait pas en prendre 4,5 % pour les déduire du revenu. Les deux choses vont ensemble : La déduction de l'intérêt du capital propre investi a été introduite pour compenser l'accroissement du gain du travail résultant de la productivité des capitaux investis. Dès que l'on est en présence d'un revenu de l'activité lucrative, des cotisations sont dues sur ce revenu. Cette solution ne viole en rien mais respecte au contraire le principe selon lequel le rendement du capital ne fait pas partie du revenu soumis à cotisations. Quoiqu'il soit compté dans le gain du travail, le rendement locatif échappe indirectement aux cotisations, au moins approximativement, dès l'instant que l'intérêt de 4,5 % à déduire du revenu est calculé sur toute la fortune commerciale, immeuble compris. Le même phénomène se produit pour les autres revenus tirés par l'assuré de son entreprise. Il n'est pas nécessaire qu'une disposition légale spéciale prévoie explicitement l'incorporation du rendement locatif au gain du travail là où l'immeuble est compté dans le capital investi, car cette solution est déjà commandée par les normes actuellement en vigueur.

Si l'on incorpore la totalité de l'immeuble dans le capital propre investi et si l'on ajoute le rendement locatif au revenu net, on obtient, d'après les chiffres (non contestés) fournis par la caisse de compensation, un revenu moyen égal à 10 396 francs dont à déduire un intérêt au taux de 4,5 % qui s'élève à 1575 francs. Le revenu net se monte ainsi à 9821 francs et la cotisation à 392 francs.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause W. A., du 2 février 1955, H 270/54.)

B. RENTES

I. Droit à la rente

Rentes de vieillesse

La durée de cotisation d'une année, prévue par l'article 5, lettre b, de la convention franco-suisse, doit se situer dans une période de séjour effectif en Suisse et pour les frontaliers, dans une période d'activité effective en Suisse.

32

La durata di contribuzione di un anno, prevista nell'articolo 5, lettera b, della Convenzione franco-svizzera, deve cadere nel periodo di soggiorno effettivo in Svizzera e per i frontalieri nel periodo d'attività effettiva in Svizzera.

Le ressortissant français A. M., né le 5 mai 1886, a été domicilié à Zurich de novembre 1917 à janvier 1921 et il a habité à Bâle de septembre 1939 au 15 mai 1940 ; depuis cette date, il n'a plus habité en Suisse et la police des étrangers ne lui a pas accordé non plus d'autorisation de travail comme frontalier. Toutefois, à partir du 2 décembre 1947, il a été inscrit au registre du commerce de Bâle comme titulaire d'une raison sociale individuelle ; cette raison sociale fut radiée d'office, le 19 juin 1951. Du fait de son inscription au registre du commerce A. M. a été soumis à l'AVS et a payé des cotisations durant 18 mois, soit 12 francs pour l'année 1948 et 6 francs pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin 1949 ; à cette date la caisse de compensation a rayé cet assuré de ses registres.

Par décision du 29 juin 1953, la caisse de compensation a prononcé que A. M. ne remplissait pas les conditions, posées à l'art. 5, lit. b de la convention franco-suisse, pour obtenir une rente ordinaire de vieillesse étant donné qu'il n'avait pas payé des cotisations pendant une année au moins à une époque où il habitait en Suisse. La caisse a décidé dès lors de lui rembourser les cotisations payées en 1948 et 1949. A. M. a recouru contre cette décision. La première instance a admis le recours, estimant que l'exercice d'une activité lucrative en Suisse doit être assimilé au domicile comme condition du droit à la rente. La caisse de compensation a interjeté appel. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

D'après l'article 5, lettre b, de la Convention franco-suisse du 9 juillet 1949, les ressortissants français ont droit aux rentes ordinaires de l'AVS « si, lors de la réalisation de l'événement assuré, ils ont versé à l'assurance suisse des cotisations pendant au total cinq années ou ont habité au total dix années en Suisse et ont, durant ce temps, payé des cotisations à l'assurance pendant au total une année entière au moins ». A. M. n'ayant payé des cotisations à l'assurance que pendant 18 mois, seule entre en ligne de compte la seconde de ces éventualités. Il n'est pas contesté que A. M. a vécu en Suisse, où il avait son domicile, pendant plus de dix ans et qu'il n'a plus habité en Suisse depuis 1940, mais en Alsace où il possédait une fabrique et où se trouvait le siège principal de son exploitation. Il est établi, d'autre part, qu'il a été assujéti à l'AVS, en raison de son inscription au registre du commerce, et qu'il a payé des cotisations durant 18 mois, soit du 1^{er} janvier 1948 au 30 juin 1949. Il suit de là qu'il n'a pas rempli simultanément les conditions cumulatives de paiement des cotisations et de résidence, puisque ses cotisations ont été versées à une époque où il n'habitait plus en Suisse, et qu'il ne peut donc prétendre à une rente ordinaire de l'AVS suisse. La commission de recours a estimé néanmoins devoir reconnaître au requérant un droit à une rente pour le motif que l'exercice d'une activité lucrative en Suisse doit être assimilé au domicile. Le Tribunal fédéral des assurances ne saurait toutefois admettre l'interprétation donnée à l'article 5, lettre b, de la Convention franco-suisse. Cet article ne subordonne pas le droit à la rente à la condition que le ressortissant français ait été « domicilié » en Suisse, mais à la condition qu'il y ait « habité ». Ce qui est donc déterminant, pour fonder le droit à une rente du ressortissant étranger qui n'a pas payé des cotisations pendant 5 années au moins, c'est la résidence de fait, la présence effective en Suisse du requérant. Peu importe, dès lors, que celui-ci ait ou non un établissement commercial en Suisse, s'il a non seulement son domicile légal, mais sa résidence normale

et son foyer permanent d'habitation à l'étranger, puisque seule la présence effective en Suisse est prise en considération. Il existe cependant une exception à ce principe en faveur des frontaliers. L'article 5, lettre b, 2^e alinéa, statue que « toute année au cours de laquelle un frontalier ressortissant français a accompli huit mois au moins de travail en Suisse est assimilée à une année de résidence ». Mais, cette disposition n'est pas applicable dans le cas particulier. En effet, l'intéressé n'était pas au bénéfice d'une autorisation de travail comme frontalier et il déclare lui-même qu'il n'avait pas qualité de frontalier en 1948 et 1949.

A supposer même que le requérant ait demandé à être considéré comme frontalier, il n'aurait pu prétendre qu'il avait accompli huit mois au moins de travail en Suisse en 1948 et 1949 et, partant, que cette période devait être assimilée à une année de résidence. Il est vrai qu'il a été inscrit au registre du commerce, en tant que titulaire d'une raison sociale individuelle, de décembre 1947 à juin 1951. A lui seul ce fait ne signifie cependant pas qu'il a exploité son commerce pendant toute la durée de l'inscription et qu'il a réellement exercé une activité lucrative en Suisse. Si tel était le cas, il suffirait, pour s'assurer un droit à une rente ordinaire, qu'un ressortissant étranger habitant dans une zone frontalière, fasse inscrire une raison sociale en Suisse et qu'il paye des cotisations pendant quelque temps seulement. C'est le contraire qui ressort des pièces du dossier. Il est établi en effet que, dès mars 1948, l'intimé n'occupait plus de personnel en Suisse. A partir de cette date, l'activité de son entreprise paraît avoir été nulle. Le requérant n'a d'ailleurs rien objecté lorsque la caisse de compensation a relevé que son « commerce était fermé pour une bonne partie du temps » ; il a déclaré lui-même que son activité en Suisse avait été « paralysée » par la malhonnêteté de son associé. Il est constant, d'autre part, que pendant la période en cause, l'intimé était domicilié à Saint-Louis et que le siège de son entreprise se trouvait à Mulhouse où il était propriétaire d'une fabrique. Cela étant, on ne saurait admettre qu'une activité aussi minime puisse être assimilée à une année de résidence. C'est donc à juste titre que la caisse de compensation a prononcé que le requérant ne remplissait pas les conditions requises pour être mis au bénéfice d'une rente ordinaire de vieillesse.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A. M., du 4 février 1955, H 202/54.)

Rentes d'orphelins

Des enfants illégitimes vivant avec leur mère chez les grands-parents maternels peuvent être considérés comme des enfants recueillis par ces derniers au sens de l'article 49, RAVS.

Figli naturali conviventi con la madre presso gli avi materni possono essere considerati figli elettivi di quest'ultimi a' sensi dell'articolo 49, OAVS.

Dame C. est devenue veuve le 13 février 1954. Elle vit avec sa fille née en 1931, et les deux filles jumelles illégitimes de cette dernière, venues au monde en mai 1951. Le père de ces enfants est inconnu légalement. Dame C. sollicite l'octroi des rentes prévues par la loi, en précisant qu'elle avait recueilli les deux fillettes. La caisse de compensation refusa toute rente en faveur des fillettes, estimant qu'il ne s'agissait pas d'enfants recueillis au sens de l'AVS du fait que leur mère, occupée dans un atelier à R., contribuait à leur entretien par son gain. Dame C. attaqua la décision de la caisse de compensation. La commission cantonale admit le recours en ce sens que chacune des fillettes avait droit à une rente d'orphelin simple dans la situation actuelle tout en réservant la faculté de la caisse de revoir le cas en tout

temps. L'Office fédéral des assurances sociales appela de ce jugement, concluant au refus des prestations litigieuses. Le Tribunal fédéral des assurances rejeta l'appel pour les motifs suivants :

Le litige porte en premier lieu sur la question essentielle soulevée par l'appelant, à savoir si l'article 49, RAVS, rev., exige que l'enfant recueilli vive séparé de ses parents naturels pour devenir bénéficiaire d'une rente d'orphelin.

L'Office fédéral des assurances sociales soutient que, par enfants recueillis, au sens de cette disposition, il faut entendre uniquement les enfants qui se trouvent en fait dans la même situation que s'ils avaient été adoptés, c'est-à-dire éloignés de leur famille de sang.

Or on doit relever à ce sujet qu'on admet la possibilité d'une adoption de la fille-mère et de son enfant (cf. Egger, ad art. 265 n° 1). Dans ces conditions, il n'y a pas de raison de contester la faculté de recueillir la mère célibataire et son enfant illégitime avec les mêmes droits envers l'AVS. La présence des parents naturels ne saurait exclure, en principe, l'adoption ; une séparation n'est certainement pas nécessaire. D'autre part, durant sa vie, l'adoptant est substitué aux père et mère de l'adopté tant que, juridiquement (cf. art. 297 et 298, CCS) ou matériellement (indigence), il ne se trouve pas dans l'impossibilité d'assumer ses devoirs et d'exercer ses droits de père adoptif. Les obligations des parents par le sang subsistent, mais à titre subsidiaire. Ainsi, même en restreignant la notion d'enfants recueillis dans le sens proposé par l'appelant, on doit admettre dans l'espèce l'application de l'article 49, RAVS, rev., en principe. Il faut, de plus, considérer qu'une telle notion ne saurait faire l'objet d'une interprétation trop restrictive. Elle se rapporte simplement à une situation de fait, où les conditions de vie correspondent matériellement à une adoption.

La première condition d'application de l'alinéa premier de l'article 49, RAVS, l'entretien durable, est sans doute remplie dans le cas particulier. Quant à la seconde, celle de la gratuité de l'entretien, elle était réalisée du vivant du grand-père. Depuis son décès, aucun fait nouveau entraînant l'extinction du droit à la rente d'orphelin des enfants recueillis n'est intervenu. En particulier, la fille-mère n'a travaillé que depuis mars 1954. et elle a quitté sa place à fin novembre 1954 (d'après la réponse à l'appel), de sorte que, si l'on répartit une fraction de son modeste salaire sur la période entrant en considération dès la naissance des jumelles, on n'obtient en définitive que quelques francs par mois. Il s'agit d'ailleurs d'une question d'appréciation de faits, et l'autorité de recours est mieux placée pour juger des conditions d'existence de cette famille. Aussi n'y a-t-il pas lieu de s'écarter du jugement attaqué, l'application de l'art. 49, 2^e alinéa, dernière phrase, RAVS, demeurant réservée à l'avenir, ainsi que l'ont précisé les premiers juges.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. C., du 15 mars 1955, H 291/54.)

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

DIRECTIVES

à l'intention
des administrations fiscales

relatives aux

Communications aux caisses de compensation
AVS, d'après les dossiers de la VIII^e période
de la taxation de l'impôt pour la défense nationale,
du revenu net provenant de l'exercice
d'une activité lucrative indépendante.

En vente à
l'Office fédéral des imprimés et du matériel, Berne 3
au prix de Fr. -.75