



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	235
L'âge de la retraite	236
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1954	239
A propos du calcul des cotisations sur le revenu de l'activité indépendante	243
Le droit à l'allocation militaire des étudiants qui exercent une activité lucrative	246
La loi sur les allocations pour enfants de la République fédérale d'Allemagne	251
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	254
Problèmes soulevés par l'application du régime des allocations aux militaires	255
Petites informations :	256
Jurisprudence : Allocations aux militaires	259
Assurance-vieillesse et survivants	265

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

CHRONIQUE MENSUELLE

Le 23 juin 1955, le Conseil des Etats à qui revient la priorité, a délibéré sur le projet d'arrêté fédéral prorogeant et modifiant celui qui concerne l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants. Il l'a adopté par 32 voix, sans opposition, avec la modification proposée par la majorité de la commission prévoyant que la clef de répartition sera basée non pas sur les années 1948 à 1950, mais sur les années 1948 à 1951. Le Conseil national examinera le projet en sa session de septembre prochain et se prononcera sur son adoption.

*

Des négociations ont eu lieu à Berne du 17 au 21 juin 1955 entre des représentants de l'Office fédéral des assurances sociales et du Ministère danois des affaires sociales, en vue d'établir les dispositions d'exécution relatives à la convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et le Danemark, du 21 mai 1954. Les pourparlers se sont terminés le 21 juin par la conclusion d'un arrangement administratif qui a été signé, du côté suisse, par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, et, du côté danois, par M. H. H. Koch, chef de département au Ministère des affaires sociales. Les caisses seront mises au courant des dispositions de cet arrangement, pour autant qu'elles les concernent, par un supplément à la circulaire n° 65.

*

La convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et le Royaume de Suède, du 17 décembre 1954 (voir Revue 1955, p. 1 et ss et p. 219 et ss), a été approuvée le 6 juin 1955 par le Conseil des Etats (par 36 voix, sans opposition) et le 21 juin par le Conseil national (par 100 voix, sans opposition). L'échange des instruments de ratification doit avoir lieu dans le courant du mois de juillet à Stockholm; la convention pourra ainsi entrer en vigueur le 1^{er} septembre 1955.

*

Les 30 juin et 1^{er} juillet 1955, une commission formée de représentants de diverses caisses de compensation a siégé à Berne sous la présidence de M. P. Binswanger. Elle a examiné les problèmes touchant la perception des cotisations sur les « petits et tout petits salaires » et notamment comment éliminer ou du moins atténuer les difficultés de cette perception. Deux solutions principales sont apparues au cours de la discussion: aménager un mode spécial de règlement des comptes plus simple que par le passé ou exonérer des cotisations certains petits et tout petits salaires. Deux

sous-commissions ont été formées qui, chacune, étudieront une de ces possibilités. En automne la commission plénière siégera à nouveau pour examiner les propositions des sous-commissions.

L'âge de la retraite

On entend par âge de la retraite — ou par âge d'admission à pension, qui en est le synonyme — le nombre d'années qu'il faut avoir accompli pour obtenir droit à une pension de vieillesse. Ainsi, dans l'AVS, l'âge de la retraite est de 65 ans.

Les problèmes soulevés par l'âge de la retraite ont formé l'un des principaux objets mis à l'ordre du jour de la première Conférence régionale européenne de l'Organisation internationale du travail, qui s'est réunie à Genève en janvier 1955. Un excellent rapport élaboré par le Bureau international du travail, sert de base à la discussion. C'est de ce rapport que sont tirés les quelques renseignements reproduits sous chiffre I ; il sera ensuite question sous chiffre II des délibérations elles-mêmes et des résultats auxquels elles ont abouti.

I. L'âge de la retraite dans les législations européennes actuelles en matière d'assurances sociales

Le tableau ci-après indique l'âge de la retraite dans 26 pays d'Europe. Ces indications ne portent que sur les régimes généraux d'assurances sociales, à l'exclusion des régimes spéciaux applicables par exemple aux mineurs ou aux gens de mer.

Pays	Age de la retraite		Pays	Age de la retraite	
	hommes	femmes		hommes	femmes
Albanie	60	55	Norvège	70	70
Allemagne	65	65	Pays-Bas	65	65
Autriche	65	60	Pologne	65	65
Belgique	65	60	Portugal	65	65
Bulgarie	60	55	Royaume-Uni	65	60
Danemark	65	60	Sarre	60	60
Finlande	65	65	Suède	67	67
France	60	60	Suisse	65	65
Grèce	65	60	Tchécoslovaquie	60	60
Hongrie	60	55	Turquie	60	60
Irlande	70	70	U.R.S.S.	60	55
Islande	67	67	Yougoslavie	55	50
Italie	60	55			
Luxembourg					
ouvriers	65	65			
employés	60	60			

Il ressort de ce tableau, tout d'abord, que 15 pays fixent le même âge d'admission à pension pour les deux sexes, alors que dans les 11 autres pays les femmes peuvent faire valoir leur droit à la rente plus tôt que les hommes. Pour les *hommes*, l'âge de la retraite est de 70 ans dans deux pays et de 67 ans dans deux autres ; il est de 65 ans dans douze pays, de 60 ans dans neuf autres (ainsi que pour les employés, au Luxembourg) et de 55 ans dans le dernier. Les *femmes* obtiennent droit à pension à 70 ans dans deux pays et à 67 ans dans deux autres ; l'âge de la retraite est pour elles de 65 ans dans sept pays, de 60 ans dans neuf autres (ainsi qu'au Luxembourg, s'il s'agit d'employées), de 55 ans dans cinq pays et de 50 ans dans le dernier.

Il existe donc un écart de 20 ans entre l'âge le plus bas et l'âge le plus élevé fixés dans les systèmes généraux de pension des pays d'Europe. Ces variations sont très marquées ; mais on constate pourtant que 80 pour cent environ des pays fixent l'âge de la retraite à 65 ou 60 ans pour les hommes, et que 65 pour cent d'entre eux retiennent un de ces deux âges pour les femmes.

Il n'est pas sans intérêt de constater que les pays dans lesquels l'âge d'admission est supérieur à 65 ans n'ont pas modifié leur législation première sur ce point depuis son adoption. L'*Irlande* a maintenu l'âge de 70 ans depuis 1908 et la *Norvège* ce même âge depuis 1923 ; l'*Islande* maintient l'âge de 67 ans depuis 1909 et la *Suède* ce même âge depuis 1913.

En ce qui concerne les pays où l'âge donnant droit à pension est fixé à 65 ans pour les hommes et pour les femmes, mentionnons qu'en *Allemagne* la loi initiale de 1889 fixait à 70 ans révolus l'âge d'attribution de la pension et que cet âge a été ramené en 1916 à 65 ans. Le *Luxembourg*, les *Pays-Bas*, le *Portugal* et la *Finlande* ont connu dès l'origine la limite d'âge de 65 ans, soit depuis 1911 pour le Luxembourg, 1913 pour les Pays-Bas, 1933 pour le Portugal et 1937 pour la Finlande.

Parmi les pays qui connaissent une limite de 65 ans pour les hommes et de 60 ans pour les femmes, l'*Autriche* a appliqué l'âge uniforme de 65 ans de 1927 à 1948. En *Belgique*, lorsque le système d'assurance-pension des ouvriers fut mis en œuvre en 1924, l'âge ouvrant droit à pension était, pour les deux sexes, fixé à 65 ans ; en 1925, dans le système d'assurance des employés, cet âge est resté fixé à 65 ans pour les hommes mais abaissé à 60 ans pour les femmes ; en 1953, finalement, l'âge de 60 ans a été appliqué également aux ouvrières. A l'inverse, le premier système de pension appliqué au *Danemark* en 1891 fixait à 60 ans l'âge uniforme donnant droit à pension ; en 1922, cet âge fut porté à 65 ans pour les hommes, mais il était prévu que la pension pouvait être servie à l'âge de 60 ans aux hommes également, dans des cas exceptionnels. En *Grèce*, le double système de 65 et 60 ans est appliqué depuis le début, soit depuis 1934. En 1908, le *Royaume-Uni* a commencé par appliquer un âge uniforme de 70 ans, abaissé à 65 ans lors de l'introduction de l'assurance contributive en 1925 ; pour les femmes, l'âge ouvrant droit à pension a été ramené à 60 ans en 1940.

Quant aux pays dans lesquels l'âge de la retraite est fixé à 60 ans, il convient de mentionner tout d'abord le cas de la *France*. En 1886, dans un système d'assurance facultative subventionnée, l'âge fut fixé d'abord à 50 ans. Le régime d'assurance obligatoire introduit en 1910 fixait à 65 ans l'âge d'ouverture du droit à pension, mais prévoyait qu'une pension réduite pouvait être servie dès l'âge de 55 ans. En 1912, l'âge ouvrant droit à pension fut abaissé à 60 ans ; cette limite a été maintenue depuis lors, mais il fut prescrit en 1945 que de 60 à 65 ans n'était servie qu'une pension réduite, sauf lorsque l'ayant droit est incapable de travailler, auquel cas il reçoit dès l'âge de 60 ans la pension complète. La *Tchécoslovaquie* a adopté l'âge de 60 ans en 1948, après avoir appliqué l'âge de 65 ans depuis 1924. Pour la *Turquie*, l'âge de 60 ans a été fixé dans la loi relative au régime général de pension introduit en 1949.

En *Albanie*, les âges de 65 ans pour les hommes et de 60 ans pour les femmes, adoptés en 1947, ont été abaissés à 60 et 55 ans en 1949. En ce qui concerne la *Bulgarie*, l'âge de 60 ans a été appliqué pour les deux sexes de 1924 à 1951, puis abaissé à 55 ans pour les femmes. En *Hongrie*, la première législation de 1928 fixait à 65 ans l'âge de la retraite ; cette limite fut abaissée à 60 ans après la guerre pour les deux sexes et ramenée ensuite à 55 ans pour les femmes. En *Italie* également, le premier système établi en 1919 fixait à 65 ans l'âge ouvrant droit à pension. Cette limite s'est abaissée progressivement de 1940 à 1944 et s'est établie à 60 ans pour les hommes et à 55 ans pour les femmes à partir de 1944 ; la législation adoptée en 1952 a conservé ces limites inférieures, mais prévoit l'attribution de pensions beaucoup plus élevées à ceux qui n'en demandent l'octroi qu'à partir de 65 ans.

En *Yougoslavie*, enfin, le régime institué en 1937 fixait alors à 70 ans l'âge ouvrant droit à pension. Cette limite fut abaissée à 65 ans pour les hommes et à 60 ans pour les femmes en 1946, puis à 60 et 55 ans en 1950.

La grande variété que l'on constate dans les divers pays d'Europe quant à l'âge d'admission à pension et l'évolution différente — parfois opposée — suivie par les législations nationales ne permettent aucunement de se faire une idée des conditions sociales existant dans ces pays ; on ne saurait notamment tirer des seules limites d'âge la conclusion que dans les uns, les conditions sociales seraient plus progressistes que dans les autres. Considéré à lui seul, l'âge de la retraite ne saurait en effet définir la valeur sociale d'une assurance-vieillesse. Le montant des pensions servies est pour le moins aussi important, et on ne peut non plus négliger le fait que l'assurance — et par là la limite d'âge — s'applique à certaines classes seulement ou au contraire à l'ensemble de la population. Ainsi, une assurance-vieillesse qui accorde à chacun dès l'âge de 65 ans des rentes relativement élevées est certainement d'une valeur sociale beaucoup plus grande qu'une assurance-vieillesse accordant dès 60 ans des prestations minimes et à certaines classes de la population seulement. Mais même en tenant ainsi compte de l'ensemble du système, la limite d'âge ne dit rien quant à sa valeur sociale. Selon les conditions démographiques en effet, la même limite d'âge

peut avoir une signification toute différente ; dans un pays par exemple dont 10 pour cent de la population est âgée de plus de 65 ans, une limite d'âge de 65 ans a une valeur sociale certainement aussi grande que la limite même bien inférieure adoptée dans un pays où seuls 5 pour cent de la population atteignent l'âge de 65 ans.

Même connaître l'ensemble du système et les conditions démographiques ne suffit pas encore entièrement. Il faut savoir en outre jusqu'à quel âge l'état de santé des habitants d'un pays donné leur permet en général de poursuivre leur travail et de pourvoir eux-mêmes à leur entretien ; il faut savoir aussi dans quelle mesure les personnes âgées ont ou n'ont pas de possibilités de travail ; il faut connaître enfin les répercussions que peut avoir sur l'ensemble de l'économie du pays la date plus ou moins avancée de la cessation de l'activité professionnelle.

On ne peut donc porter un jugement sur la valeur sociale d'un âge donné d'admission à pension dans un pays déterminé qu'en tenant compte simultanément de tous les éléments énumérés ci-dessus. Ce jugement une fois porté, il faut examiner encore s'il peut être soutenu en face des répercussions financières de l'âge adopté. C'est avec raison que le rapport du Bureau international du travail dit à ce propos : « Toute politique concernant l'âge d'admission à pension devrait être déterminée en tenant compte aussi de ses répercussions sur la situation financière des systèmes de pension. Les dispositions concernant l'âge ouvrant droit à pension ne doivent pas être de nature à menacer l'équilibre financier du système de pension ou provoquer un abaissement ultérieur, même partiel, de la valeur réelle des pensions légalement promises aux personnes âgées. Ces dispositions ne doivent pas non plus être telles que le service de pensions adéquates impose un fardeau disproportionné ou excessif au revenu national ainsi qu'aux cotisants et aux contribuables en général pour la seule éventualité de la vieillesse. »

(A suivre)

Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1954

Assurance-vieillesse et survivants

1. Législation

Le 9 avril 1954, nous avons édicté une nouvelle ordonnance concernant l'assurance-vieillesse et survivants facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger ; cette ordonnance remplace celle du 14 mai 1948 sur le même sujet, ainsi que notre arrêté du 23 décembre 1949 concernant les cours de conversion du montant de la cotisation. La nouvelle ordonnance tient compte des expériences faites jusqu'ici, ainsi que des modifications

relatives à l'assurance facultative qui sont intervenues lors de la deuxième révision de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Le Département de l'économie publique a pris, le 22 novembre 1954, une ordonnance concernant les mesures en vue de créer de nouvelles caisses de compensation et de transformer les caisses de compensation existantes ; il a approuvé, d'autre part, la modification d'un décret cantonal sur l'assurance-vieillesse et survivants et celle de deux règlements de caisses professionnelles de compensation.

2. *Conventions internationales*

La convention conclue avec la Grande-Bretagne et approuvée par les Chambres en décembre 1953 est entrée en vigueur le 1^{er} juin 1954 ; les détails d'application ont été l'objet d'un arrangement administratif signé le 1^{er} septembre 1954.

Trois nouvelles conventions ont été conclues au cours de l'année. La convention avec le Danemark a été signée le 21 mai 1954 et approuvée par le Conseil national le 14 décembre 1954 et par le Conseil des Etats le 17 décembre 1954 ; elle entrera en vigueur durant les premiers mois de 1955. Le 10 décembre 1954 a été signée une convention avec la principauté de Liechtenstein ; il est prévu de la soumettre pour approbation aux Chambres lors de la session de printemps 1955. Enfin, il a été possible de mener à leur terme les négociations engagées avec la Suède en 1952 et d'aboutir, le 17 décembre 1954, à la signature d'une convention qui sera soumise aux Chambres en été 1955. Dans les trois cas, il faudra encore conclure des arrangements administratifs.

3. *Organisation*

Comme jusqu'ici, il y a 104 caisses de compensation. Au nom du Département de l'économie publique, l'office a, au cours de l'année, autorisé trois cantons à confier à leur caisse de compensation la gestion d'une caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. En outre, l'office a autorisé les associations fondatrices de 9 caisses professionnelles. Dans 7 cas, il a approuvé l'extension de tâches déjà confiées. A la fin de 1954, il y avait 20 caisses cantonales de compensation et 27 caisses professionnelles de compensation qui, à côté de leur tâche principale, en assumaient d'autres ressortissant également aux assurances sociales. 21 caisses professionnelles de compensation fonctionnent comme office de paiement des caisses cantonales de compensation pour allocations familiales.

4. *Surveillance*

L'office a adressé aux caisses de compensation 14 circulaires, un supplément à une ancienne circulaire et 9 communications ; d'autre part, 5 circulaires et communications ont été adressées à d'autres organismes, en particulier aux légations et consulats suisses et aux organes de révision. Les plus importantes de ces circulaires étaient nécessitées par la deuxième révi-

sion de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, ainsi que par l'entrée en vigueur de nouvelles conventions internationales. En outre, l'office a fait paraître une troisième édition des directives concernant les rentes, entièrement revue et adaptée à la deuxième révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, une deuxième édition des directives sur l'assurance-vieillesse et survivants facultative à l'intention des légations et consulats suisses, édition également entièrement revue et tenant compte des nouvelles dispositions, ainsi qu'une nouvelle liste d'adresses des organes de l'assurance-vieillesse et survivants.

L'office a examiné: 2347 jugements des autorités cantonales de recours, 313 rapports de révision de caisses et 403 d'agences, 14 687 rapports de contrôle d'employeurs, 2273 décisions de réduction des cotisations, 5326 déclarations de cotisations irrécouvrables, 12 annulations de créances irrécouvrables représentées par des rentes à restituer, 284 décisions portant remise de l'obligation de restituer des rentes touchées indûment et 299 décisions portant remboursement de cotisations à des étrangers ou à des apatrides. D'autre part, il a procédé, en partie en collaboration avec la centrale de compensation, à la révision complémentaire de 3 caisses de compensation.

La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a siégé une fois, le principal objet à l'ordre du jour étant la révision de l'ordonnance concernant l'assurance-vieillesse et survivants facultative.

5. Contentieux

Les autorités cantonales de recours ont statué sur 2347 pourvois dirigés contre les décisions prises par les caisses de compensation; la commission connaissant des recours dirigés contre la caisse suisse de compensation s'est prononcée 25 fois. L'office a déféré 39 jugements au Tribunal fédéral des assurances et, dans 210 autres cas, il a adressé un préavis à ce tribunal. Il a, d'autre part, pris connaissance de 122 jugements pénaux des cantons en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

6. Aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants

Nous avons de nouveau fait usage de notre pouvoir d'augmenter les subsides aux cantons, à la fondation pour la vieillesse et à la fondation pour la jeunesse, subsides fixés normalement à 8,75 millions de francs. Vu l'amélioration des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants, à partir du 1^{er} janvier 1954, il a, cependant, été possible de ne verser, en sus dudit montant, que 0,5 million de francs, contre 1,25 million de francs l'année précédente.

Des contrôles sur l'emploi des fonds ont eu lieu auprès de 13 services cantonaux, de 17 comités cantonaux de la fondation pour la vieillesse et du secrétariat central de la fondation pour la jeunesse.

Allocations aux militaires

1. Législation

Nous avons pris, le 9 avril 1954, une ordonnance concernant l'application du régime des allocations militaires pour les Suisses de l'étranger. Quant au Département de l'économie publique, il a édicté, le 29 décembre 1954, une ordonnance concernant la couverture des frais d'administration occasionnés par la remise des allocations aux militaires pour perte de gain (indemnités aux caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants pour 1954 et 1955).

2. Surveillance

L'office a adressé aux caisses de compensation une circulaire concernant les effets, sur le régime des allocations militaires, de la deuxième révision de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants. D'autre part, il a examiné, du point de vue du régime des allocations aux militaires 133 décisions des autorités cantonales de recours, ainsi que les rapports de révision de caisses, d'agences et les rapports de contrôle d'employeurs mentionnés sous chiffre 4 du chapitre E. Selon entente avec le commissariat central des guerres, des collaborateurs de l'office ont donné, dans toutes les écoles de quartiers-mâîtres, de fourriers et d'aide-fourriers, des instructions sur les tâches des comptables de troupe en matière d'allocations aux militaires.

Le 18 février 1954, la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a nommé sa « sous-commission compétente en matière d'allocations aux militaires », prévue par l'article 23, 2^e alinéa, de la loi sur les allocations aux militaires pour perte de gain.

3. Dépenses

Le montant des allocations pour perte de gain versées s'élève à 48 485 956 francs, soit en nombre rond à 6,8 millions de plus qu'en 1953. Il s'explique essentiellement par une augmentation des jours soldés de 640 000 environ.

En vertu de l'ordonnance susmentionnée du 29 décembre 1954, les caisses cantonales de compensation reçurent un montant de 726 168 francs, et les caisses professionnelles un montant de 465 959 francs ; la somme totale versée à titre d'indemnité pour frais d'administration est donc de 1 192 127 francs.

4. Contentieux

Les commissions fédérales de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain ont encore rendu deux jugements fondés sur l'ancien droit, l'office ayant, chaque fois, rédigé les propositions de jugement. A la fin de 1954, les deux commissions de surveillance ont, en vertu de l'article 34, 2^e alinéa, de la loi sur les allocations aux militaires pour perte de gain, mis fin à leur activité.

Les commissions cantonales de recours ont statué sur 133 recours diri-

gés contre des décisions des caisses de compensation. L'office a déferé 12 jugements au Tribunal fédéral des assurances, et adressé, dans 10 autres cas, un préavis à ce tribunal.

Protection de la famille

En application de l'article 21 de la loi fédérale du 20 juin 1952 fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, nous avons, le 21 mai 1954, édicté un arrêté relatif aux contributions des cantons aux allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, arrêté qui règle en détail le calcul des contributions cantonales.

En 1954, des allocations pour 5,6 millions de francs en nombre rond (en 1953: 5,5 millions) ont été versées aux travailleurs agricoles; les allocations aux paysans de la montagne se sont élevées à 5,8 millions de francs en nombre rond (en 1953: 5,7 millions). Les contributions des employeurs servant à couvrir partiellement les dépenses engagées pour servir les allocations familiales aux travailleurs, contributions égales à 1 pour cent des salaires que les employeurs versent à leur personnel agricole, ont été en 1954 de 2,2 millions de francs en nombre rond.

Les commissions cantonales de recours de l'assurance-vieillesse et survivants, compétentes aussi pour juger les causes en matière d'allocations familiales, ont statué sur 183 recours contre les décisions de caisses, 23 décisions ont été déferées au Tribunal fédéral des assurances; dans 20 cas, l'office a adressé un préavis à ce tribunal.

À propos du calcul des cotisations sur le revenu de l'activité indépendante

(Procédure à suivre en cas de taxation intermédiaire
fournie par l'autorité fiscale)

Une simplification est intervenue dans la procédure de communication du revenu provenant d'une activité lucrative indépendante ressortant de la taxation relative à la VIII^e période de l'impôt pour la défense nationale. Lorsqu'elles ont connaissance d'un cas dans lequel le revenu doit faire l'objet d'une estimation nouvelle par suite d'une modification profonde des bases de ce revenu, les caisses de compensation n'invitent plus les autorités fiscales à leur communiquer le nouveau revenu. Si l'autorité fiscale effectue une taxation intermédiaire dans un cas de ce genre, elle le communique à la caisse de compensation en lui remettant une copie du bordereau d'impôts notifié par elle au contribuable ou de toute autre manière.

Ces avis ne servent pas à la fixation des cotisations, mais doivent seulement inciter la caisse de compensation à examiner son dossier pour voir si elle doit réclamer une taxation intermédiaire en application de l'article 25, 2^e alinéa, RAVS. Dans l'affirmative, la caisse de compensation adresse une demande de communication du revenu à l'autorité fiscale et employant la formule grise valable pour la VIII^e période IDN (n° AVS 350). La date critère permettant d'établir si et à partir de quand une taxation intermédiaire de l'autorité fiscale est utilisable au sens de l'article 25, 2^e alinéa, RAVS, est désormais celle de l'arrivée de l'avis écrit fourni par l'autorité fiscale et non plus celle à laquelle revient la formule de communication envoyée par la caisse sur la base de cet avis (voir circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales n° 40 b, du 30 mars 1955 et le n° 7 des Directives à l'intention des administrations fiscales pour la VIII^e période IDN, de mai 1955).

Lorsqu'elle a effectué une nouvelle estimation du revenu d'un travailleur indépendant, en vertu de l'article 23, lettre b, RAVS, la caisse de compensation a l'obligation, en vertu de l'article 25, 1^{er} alinéa, lettre c, RAVS, de fixer la cotisation de l'année précédant la prochaine période ordinaire de cotisations, pour laquelle les cotisations pourront être calculées selon les articles 22 et 24, RAVS, d'après le revenu de la période du calcul qui correspond à cette période de cotisations. Ainsi, s'il s'agit de la cotisation 1955, la base de calcul sera le revenu moyen des années 1953 et 1954. Si elle n'est pas encore en possession de la communication fiscale ordinaire d'après laquelle elle calculera la cotisation de cette année, la caisse doit alors prendre une décision de cotisations comportant la réserve d'une correction éventuelle d'après les données de cette communication.

L'arrivée d'un avis de taxation intermédiaire fourni par l'autorité fiscale peut placer les caisses de compensation devant un certain nombre de problèmes, notamment en ce qui concerne le calcul de la cotisation due pour l'année qui précède la prochaine période ordinaire de cotisations. Quelques exemples serviront à illustrer ces problèmes et en montreront la solution. Mais au préalable, il est bon de donner ici un tableau synoptique des périodes de calcul et de cotisations AVS dans leurs rapports avec les périodes de calcul et de taxation IDN :

Années de calcul Période de calcul AVS et IDN	Période de taxation IDN	Période de cotisation AVS
1951/1952	VII ^e 1953/1954	1954/1955
1953/1954	VIII ^e 1955/1956	1956/1957

1. En avril 1954, une caisse de compensation effectue une estimation nouvelle du revenu et fixe les cotisations 1954 et 1955 sur cette base.

a) La caisse de compensation reçoit encore dans le courant de l'année 1954, l'avis indiquant une taxation intermédiaire de l'autorité fiscale.

b) La caisse de compensation reçoit cet avis *en février 1955*.
Comment le cas se présente-t-il au point de vue juridique.

Dans l'hypothèse visée sous lettre a :

En vertu de l'article 25, 2^e alinéa, RAVS, la taxation intermédiaire est déterminante pour la fixation de la cotisation de l'année 1955. En d'autres termes, la décision fixant les cotisations 1955 doit être corrigée si le revenu ressortant de la taxation fiscale intermédiaire diffère de celui qui a été retenu par la caisse. En revanche, cette décision de cotisation, fondée maintenant sur la taxation intermédiaire, ne doit pas être revue une nouvelle fois d'après les données de la prochaine communication ordinaire. L'article 25, 1^{er} alinéa, lettre c, RAVS, ne s'applique donc pas lorsque la cotisation a été fixée sur la base d'une taxation intermédiaire de l'autorité fiscale.

Dans l'hypothèse visée sous lettre b :

L'article 25, 2^e alinéa, RAVS, statue que la communication TI (taxation intermédiaire), requise par la caisse, détermine seulement le calcul des cotisations pour la période partant du 1^{er} janvier de l'année civile qui suit celle au cours de laquelle l'avis donné par l'autorité fiscale est parvenue à la caisse. Cette taxation ne peut donc pas servir à une correction éventuelle de l'estimation du revenu faite par la caisse en vue du calcul de la cotisation 1955.

Dans le cas où les cotisations 1956/1957 peuvent de nouveau être fixées selon l'article 22, RAVS (ce qui sera le cas en toute circonstance puisque l'autorité fiscale a effectué une taxation intermédiaire et que la communication ordinaire indique par conséquent le nouveau revenu de l'assuré) l'avis de taxation intermédiaire arrivé en février 1955 ne pourra pas servir au calcul des cotisations 1956/1957.

2. En avril 1954, une caisse a effectué une estimation nouvelle et calculé sur cette base uniquement la cotisation 1954. Un avis de taxation intermédiaire lui parvient en 1955 avant qu'elle n'ait envoyé sa décision de cotisations pour cette année-là.

Comment le cas se présente-t-il au point de vue juridique ?

En vertu de l'article 25, 2^e alinéa, RAVS, l'avis de taxation intermédiaire ne peut pas servir au calcul des cotisations 1955, même dans le cas où la caisse de compensation n'a pas encore fixé ces cotisations (cf. n^o 41 de la circ. 56 a).

La caisse de compensation doit par conséquent estimer elle-même le revenu pour cette année et n'est pas liée par la communication TI. Il lui est néanmoins recommandé de demander cette communication (tout par-

ticulièrement si la taxation intermédiaire porte sur la même année de calcul) et de se guider, lors de son estimation ou, le cas échéant, pour revoir celle-ci par le revenu ressortant de cette communication. Cela ne signifie cependant pas que la caisse soit liée par ce revenu. Elle doit, en vertu de l'article 25, 1^{er} alinéa, lettre c, RAVS, calculer la cotisation sur la base du revenu de la période de calcul qui correspond à la période de cotisations suivante.

Le droit à l'allocation militaire des étudiants qui exercent une activité lucrative

Aux termes de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LAPG, les militaires ont droit à l'allocation si, avant le service, ils exerçaient une *activité lucrative* ou faisaient un apprentissage ou des *études*. Si l'on met en regard les notions d'*activité lucrative* et d'*études*, on arrive à la conclusion que par « militaires aux études » ou « étudiants » il convient d'entendre les personnes n'exerçant *pas d'activité lucrative*; en d'autres termes, et selon le chiffre 6 des directives concernant les allocations militaires, il s'agit de ceux qui, avant le service, *fréquentent* régulièrement et pendant une partie importante de leur temps *un établissement d'instruction*, ou qui prouvent s'adonner à une activité scientifique en vue d'acquérir un grade universitaire. C'est l'article 12, LAPG, qui détermine le calcul de l'allocation revenant à ces étudiants. D'autres ne se livrent pas exclusivement à l'étude; simultanément ou antérieurement aux cours, ils exercent une *activité rémunérée*. Ils sont désignés en allemand par le terme de « Werkstudenten ». La loi ne définit pas ce terme. Comme ces étudiants exercent une activité lucrative, ils sont réputés, conformément à l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LAPG, et selon la nature de leur travail, personnes de condition indépendante ou dépendante. Il faut, en définitive, ranger dans la catégorie des étudiants avec activité ceux qui, *parallèlement à leurs études ou avant les cours, exercent ou ont exercé une activité rémunérée*. Etudions maintenant les diverses questions touchant le droit aux prestations et le calcul des allocations de ces « Werkstudenten » :

I. Conditions du droit à l'allocation

Il faut se demander tout d'abord à quelles conditions un étudiant doit être réputé personne exerçant une activité lucrative. Doit-il avoir travaillé *immédiatement* avant d'entrer au service ou suffit-il de quelque activité antérieure ? Le fait du travail rémunéré pendant les vacances ou, au contraire, durant le semestre, a-t-il une portée juridique ? L'activité doit-elle

être d'une certaine durée ? Nous nous proposons de répondre à ce genre de questions dans les lignes qui suivent :

1. Activité lucrative immédiatement avant le service

Si l'étudiant a travaillé immédiatement avant d'entrer au service, en tant que salarié ou patron, il est réputé personne de condition dépendante ou indépendante, comme tout autre militaire, et indemnisé en conséquence.

Que l'activité ait duré plus ou moins longtemps est sans incidence sur le droit aux prestations car, d'une manière générale, les militaires qui, juste avant le service, sont entrés en place ou ont débuté dans une profession indépendante, peuvent prétendre l'allocation sans plus (art. 1^{er}, 1^{er} al., LAPG; art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre a, RAPG).

2. Activité lucrative ne précédant pas immédiatement le service

Pour les militaires qui n'ont pas exercé d'activité lucrative immédiatement avant le service, mais dont le travail rémunéré remonte à une période antérieure, les dispositions de l'article 1^{er}, RAPG, sont applicables. Cet article distingue quatre cas, dans son alinéa 1^{er}, lettres a à d. Examinons si ces lettres s'appliquent aux étudiants exerçant une activité lucrative.

a) *Activité lucrative d'au moins quatre semaines durant les six mois précédant le service (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre a, RAPG)*. Cette disposition d'applique aux étudiants, d'après les arrêts du Tribunal fédéral des assurances, dans les causes R. S., du 22 janvier 1954 (RCC 1954, p. 143/144) et J. D., du 27 août 1954 (ATFA 1954, p. 239 ss et RCC 1955, p. 21/24). Il importe peu que l'activité tombe en période de vacances ou de cours. Dès l'instant où l'étudiant réunit les conditions posées par l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre a, RAPG, il a droit à l'allocation en tant que personne exerçant une activité lucrative.

b) *Paiement d'une cotisation AVS mensuelle moyenne d'au moins un franc, du 1^{er} janvier de l'année précédant celle du service, au jour d'entrée au service (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre b, RAPG)*. Lors de deux appels au TFA, la question fut soulevée de savoir si cette disposition s'appliquait aux étudiants. On émit l'opinion que la lettre b du premier alinéa de l'article premier, RAPG, était une prescription d'exécution de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, LAPG, et que partant, elle eût pu concerner les étudiants seulement s'ils étaient assimilables aux chômeurs. Le TFA jugea toutefois que cette lettre b de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, du règlement, touchait également les étudiants (ATFA 1954, p. 245 ss et RCC 1955, p. 24/26, en la cause R. S., du 24 septembre 1954; RCC 1955, p. 26/29, en la cause H. St., du 3 novembre 1954). Il exposa qu'on ne saurait tirer une restriction d'application de la lettre b, à l'égard des étudiants, ni de son texte, ni de son esprit. Certes le Conseil fédéral est autorisé, par l'article 1^{er}, 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. Mais — poursuit le TFA — l'article 1^{er},

1^{er} alinéa, RAPG, n'est toutefois pas fondé exclusivement sur cette délégation spéciale de compétence. Ainsi la lettre a vise non seulement des chômeurs proprement dits et des militaires qui, sans l'obligation du service, eussent pu prendre une activité lucrative, mais encore les étudiants, qui n'appartiennent à aucune des deux catégories précitées. Il sied de conférer la même portée à la lettre b. On est ici — dit le TFA — en présence de dispositions d'exécution fondées moins sur l'article 1^{er}, 2^e alinéa, LAPG, que sur l'autorisation générale de légiférer accordée par l'article 34, 3^e alinéa, de la loi. Il y aurait lieu de dénier au militaire le droit à l'allocation fondé sur l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, seulement si cette disposition se révélait contraire à la loi. Or il n'en est rien, selon les constatations du Tribunal fédéral. Au contraire, une telle prescription permet 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.

En conclusion, on peut donc affirmer que l'étudiant qui remplit les conditions de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, est réputé *personne exerçant une activité lucrative*.

c) *La preuve que le militaire eût pu prendre une activité lucrative sans l'obligation d'entrer au service (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre c, RAPG).* L'OFAS a soutenu que l'étudiant ne saurait invoquer le bénéfice de cette disposition, car l'article 12 de la loi, contenant l'expression « n'avaient pas de revenu d'une activité lucrative », à une forme passée, cela signifie que l'étudiant peut être réputé « actif » seulement s'il a effectivement travaillé avant le service. Or tel n'est précisément pas le cas ici. En d'autres termes, l'OFAS estimait que le texte de l'article 12, LAPG, excluait l'application de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre c, RAPG. Dans son arrêt du 3 novembre 1954, en la cause H. St. (RCC 1955, p. 26/29), le TFA n'a pas tranché cette question, attendu que la preuve exigée par la lettre c n'avait pu être établie. A cette occasion, le tribunal constata que cette preuve concernait non pas une situation réelle mais une hypothèse, puisqu'on savait d'emblée que le militaire n'occuperait pas son poste civil, à cause de l'ordre de marche. De plus, les employeurs peuvent donner des déclarations sans risque, par pure complaisance. Dans l'espèce soumise au jugement du TFA, la déclaration émanait du père du militaire; elle ne précisait nullement la nature et la durée de l'occupation. Les juges avaient acquis la conviction que l'état de fait prévu par lettre c n'était pas réalisé.

En définitive, tant que le TFA n'aura pas tranché la question, les caisses voudront bien décliner le droit aux prestations, fondé sur l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre c, et rendre les étudiants attentifs à leur droit de recours.

d) *La fin de l'apprentissage ou des études immédiatement avant ou pendant le service militaire (art. 1^{er}, 1^{er} al., lettre d).* Cette prescription ne s'applique qu'aux militaires qui ont terminé leurs études. Par conséquent elle ne saurait viser les étudiants — qui, par définition, sont encore aux études — exerçant une activité lucrative.

II. Calcul de l'allocation

Dès l'instant où l'on constate que le « Werkstudent » doit être traité comme une personne exerçant une activité lucrative, la question du calcul de l'allocation est indirectement résolue. Voilà pourquoi le chiffre 86 des directives sur les AM prescrit que son indemnité se calcule d'après les principes applicables aux salariés ou aux patrons. Toutefois nous allons attirer l'attention du lecteur sur quelques particularités propres à cette catégorie d'étudiants.

1. Calcul selon le gain journalier moyen acquis avant le service (art. 9, RAPG)

Pour calculer l'allocation des étudiants salariés, il convient d'appliquer les principes relatifs à l'activité rémunérée avant le service. Les cas soumis au TFA montrent qu'il faut envisager tant l'alinéa premier que l'alinéa second de l'article 9, RAPG.

a) Un militaire qui fréquente l'université, immédiatement avant le service, et dont l'activité lucrative a duré plus de deux mois *sans interruption*, peut exiger que son allocation se calcule conformément à l'article 9, 1^{er} alinéa, RAPG. Cela découle de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, de la loi, en corrélation avec l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre a, et 2^e alinéa, RAPG (ATFA 1953, p. 251 ss et RCC 1953, p. 302/304; RCC 1954, p. 143/144).

b) Dans un arrêt du 27 août 1954, en la cause J. D. (ATF 1954, p. 239 ss et RCC 1955, p. 21/24) le Tribunal fédéral des assurances prononça que l'article 9, 2^e alinéa, RAPG, s'appliquait au militaire qui n'avait *pas exercé son activité de façon continue* et qu'il fallait prendre pour base de calcul le *gain moyen des six mois précédant le service*. Le revenu de cet étudiant présentait de fortes fluctuations, étant données ses nombreuses interruptions de travail durant les six derniers mois. Au cours des vacances de printemps, il travailla en effet cinq semaines à raison de huit heures par jour; pendant le semestre: cinq heures chaque samedi, puis du 5 juillet au 2 septembre: de nouveau huit heures par jour. Bien que son revenu des six derniers mois atteignît 1028 fr. 40, la moyenne journalière fut de 5 fr. 71 seulement car pour calculer le salaire moyen de ces six mois, il fallut diviser le total précité par tous les jours ouvrables et les dimanches que comptait cette période. Donc furent considérés également les jours où l'étudiant n'avait pas pu travailler. Partant l'allocation dut être fixée au minimum de 1 fr. 50 par jour. A cet égard, le tribunal examina la question fondamentale de savoir si les jours d'étude devaient ne pas entrer en compte, pour déterminer le gain journalier moyen, étant éventuellement assimilés à des jours chômés, selon l'article 9, 3^e alinéa, RAPG. Le TFA statua que les jours d'étude ne pouvaient être traités comme des jours chômés. Il exposa que l'article 9, 3^e alinéa, RAPG, constitue une exception à la règle; qu'il énumère d'une manière exhaustive les jours non comptés dans les calculs. Il ne s'agit donc pas de simples exemples. Or dans l'espèce

il n'y a pas perte de gain par suite de maladie, accident ou service militaire. D'autre part, le temps d'étude ne saurait être assimilé au chômage. Déjà en partant du texte et de l'usage courant de la langue, on ne peut considérer qu'un militaire fréquentant l'université n'est pas en mesure d'obtenir un gain par suite de chômage. Cet étudiant n'est absolument pas chômeur car il n'a pas la volonté d'accepter un emploi convenable, à la différence de ce qu'on exige de qui prétend des indemnités de l'assurance-chômage.

2. *Sur la base d'un gain journalier fictif de 8 francs, selon l'article 10, 1^{er} alinéa, RAPG.*

Nous avons vu, au chapitre I, chiffre 2, lettre b, ci-dessus, que le « Werkstudent » doit notamment être traité comme une personne exerçant une activité lucrative, dès l'instant où il remplit les conditions de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG. En d'autres termes il suffit qu'il ait payé une cotisation AVS mensuelle moyenne d'au moins un franc, en tant qu'« actif », du 1^{er} janvier de l'année précédant celle du service, jusqu'au jour d'entrée sous les drapeaux. Etant donné ce principe, le calcul du salaire déterminant est acquis automatiquement. En effet, le deuxième alinéa de l'article premier, RAPG, dispose expressément qu'en pareil cas l'article 10 du règlement est applicable, lequel statue un gain fictif de 8 francs. Dans ses arrêts R. S., du 24 septembre 1954 (ATFA 1954, p. 245 ss et RCC 1955, p. 24/26) et H. St., du 3 novembre 1954 (RCC 1955, p. 26/29) le TFA s'est prononcé résolument dans ce sens.

3. *Sur la base d'un gain supérieur prouvé*

Aux termes de l'article 10, 2^e alinéa, RAPG, le militaire dont l'allocation doit se calculer à partir d'un gain fictif de 8 francs par jour, sur la base du 1^{er} alinéa du même article et de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettres b à d, RAPG, peut prouver qu'il eût obtenu un revenu supérieur sans l'obligation d'entrer au service. A ce sujet, le chiffre 59 des directives précise qu'on mettra de sévères exigences à cette preuve. L'intéressé doit établir qu'il eût pu exercer une activité déterminée contre une rémunération déterminée. La preuve est-elle rapportée, le salaire indiqué ne servira à calculer l'indemnité que s'il est conforme aux conditions locales et professionnelles. Dans l'arrêt, souvent cité J. D. du 27 août 1954 (ATFA 1954, p. 239 ss et RCC 1955, p. 21/24) le TFA déclara expressément que le militaire était admis à prouver un gain supérieur seulement dans les cas visés par l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettres b à d, RAPG. Au contraire, s'il y a application de la lettre a dudit article, cette preuve n'est pas recevable. Jusqu'à maintenant, le TFA n'eut cependant pas l'occasion de juger le cas d'un « Werkstudent » (cf. chapitre I, chiffre 2, lettre c).

4. *Pour les étudiants exerçant une activité lucrative indépendante*

S'appliquent notamment aux étudiants de cette catégorie, les dispositions des articles 10, LAPG, et 1^{er}, alinéa 1^{er}, lettre a, RAPG. De surcroît l'arti-

de premier, premier alinéa, lettre b, et l'article 10, 1^{er} et 2^e alinéas, RAPG, entrent aussi en considération. En lieu et place d'un salaire journalier fictif de 8 francs, on se fonde sur un gain fictif annuel variant de 1800 à 2800 francs. Ainsi, pour les étudiants exerçant une activité à leur propre compte, c'est la seconde classe de revenu qui est déterminante, selon l'article 10 de la loi. L'étudiant marié touchera de la sorte une allocation de ménage de 5 francs, alors que son camarade célibataire verra son indemnité fixée à 1 fr. 90. A quoi s'ajoute, le cas échéant, l'allocation d'exploitation, de 2 francs par jour, au sens de l'article 15 de la loi. Il faut cependant que l'étudiant dispose effectivement d'une exploitation. A cet égard, la commission de recours du canton de Bâle-Ville a jugé, dans une affaire E. F., du 21 octobre 1953 (RCC 1954, p. 36/37) que l'étudiant qui donne des leçons particulières et qui n'a pas besoin de locaux spéciaux ou d'autres installations n'est pas réputé posséder une entreprise, au sens du régime des AM, et n'a pas droit à l'allocation d'exploitation s'il est taxé par l'AVS comme indépendant.

La loi sur les allocations pour enfants de la République fédérale d'Allemagne

La loi allemande du 13 novembre 1954 relative à l'octroi d'allocations pour enfants et à la constitution de caisses de compensation pour allocations familiales est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1955. Elle a pour but d'établir, par l'octroi d'allocations pour enfants, une certaine compensation des charges en faveur des familles nombreuses. Nous indiquerons ci-dessous les points principaux de ce nouveau texte.

1. Les allocataires

Ont droit aux allocations pour enfants les personnes exerçant une activité lucrative, soit les salariés, les personnes de condition indépendante et les membres de la famille de l'exploitant travaillant dans l'exploitation si, conformément au code allemand des assurances sociales, ils sont assurés ou peuvent s'assurer auprès d'une association d'assurance (Berufsgenossenschaft), ou si, en vertu du paragraphe 541, n^{os} 5 et 6 dudit code, ils ne sont pas tenus de s'assurer, ce qui est le cas des avocats, des notaires, des médecins, des dentistes et des pharmaciens. Etant donné que pour avoir droit aux allocations, il faut être affilié à une association d'assurance, une partie des personnes exerçant une activité lucrative ne peuvent prétendre les allocations; sont dans ce cas la majorité des fonctionnaires et des agents permanents de l'Etat et des collectivités publiques, et le personnel de maison. Mais les fonctionnaires n'ont, de manière générale, pas besoin des allocations pour enfants prévues par la nouvelle loi, car ils en reçoivent déjà qui leur sont au moins équivalentes.

Les salariés qui doivent mettre temporairement fin à leurs rapports de service ont droit aux allocations pour enfants pendant la durée de l'interruption de travail, à la condition qu'après moins de trois mois ils recommencent à travailler chez le même employeur et que, pendant cette durée, ils n'aient pas reçu des allocations pour enfants en vertu d'autres prescriptions légales. Cette disposition est d'une importance particulière avant tout pour les ouvriers du bâtiment. Mais elle s'applique également en cas de grève ou de lock-out. Lors des délibérations relatives à la loi, on a objecté que cette réglementation constituait une atteinte au principe de la neutralité de l'Etat, jusqu'ici en vigueur dans le droit du travail, ainsi qu'aux mesures législatives contre les conflits de travail.

Chaque enfant ne donne droit qu'à une seule allocation. Lorsque le père et la mère pourraient être allocataires en raison du même enfant, c'est au père que l'allocation est payée. Lorsque des parents adoptifs ou des parents nourriciers sont en concours avec les parents par le sang, l'allocation doit être versée aux parents adoptifs ou aux parents nourriciers. Dans tous les autres cas où il pourrait y avoir plusieurs allocataires en raison du même enfant, le tribunal des tutelles désignera l'allocataire; ce tribunal peut reconnaître un droit à l'allocation à d'autres personnes que les parents, si le bien des enfants l'exige.

Au contraire des lois cantonales suisses en la matière, la loi allemande sur les allocations pour enfants contient des dispositions de détail sur les rapports entre les prestations légales et les prestations de l'employeur. Selon ces dispositions, les salariés qui, au moment de l'entrée en vigueur de la loi sur les allocations pour enfants, recevaient déjà des prestations en faveur de leurs enfants en vertu des rapports de droit régissant leur activité continuent à avoir droit à ces prestations, en sus des allocations légales, et cela pendant toute la durée des rapports de droit d'où découle l'octroi de ces prestations. Cependant l'employeur et, s'il y a contrat collectif de travail, toute partie à ce contrat, peuvent mettre fin à ces rapports. Si l'employeur allouait des prestations supérieures à 25 DM par mois, il doit continuer en tout cas à payer, pendant la durée desdits rapports de droit, la différence entre lesdites prestations et les allocations légales.

Sous réserve de dérogations prévues par convention internationale, les ressortissants d'Etats étrangers n'ont pas droit à des allocations pour les enfants qui n'habitent ou ne résident pas ordinairement dans le territoire auquel s'applique la loi. Le gouvernement peut, cependant, par ordonnance, prévoir des exceptions à ce principe.

2. L'allocation pour enfant

L'allocation pour enfant est de 25 DM par mois pour le troisième enfant et chaque enfant subséquent de moins de 18 ans révolus. Cette limite d'âge est reportée à 25 ans pour les enfants qui suivent une formation professionnelle aux frais de l'allocataire. Donnent droit aux allocations les enfants légitimes, les enfants légitimes du conjoint, les enfants déclarés légitimes,

les enfants adoptifs, les enfants naturels (seulement en ce qui concerne la mère) et les enfants recueillis.

L'allocation n'est accordée que sur demande, demande qui peut être retirée en tout temps. Le salarié doit adresser sa demande à l'employeur qui, règle générale, est compétent pour payer l'allocation. Les personnes de condition indépendante et les membres de la famille de l'exploitant travaillant dans l'exploitation doivent adresser leur demande à la caisse de compensation pour allocations familiales. La demande doit donner les indications nécessaires pour prouver le droit à l'allocation, c'est pourquoi, il est prévu d'établir une formule uniforme de demande. En outre, la loi prévoit l'établissement d'une carte pour allocations pour enfants. Cette carte doit faciliter la preuve du droit à l'allocation et empêcher que l'allocation pour enfant ne soit payée plusieurs fois.

Est débitrice de l'allocation la caisse de compensation pour allocations familiales à laquelle l'allocataire a été affilié en dernier lieu pendant le mois. Si plusieurs caisses sont en concours parce que l'allocataire exerce diverses activités, l'allocation doit être versée par la caisse à laquelle l'allocataire est affilié en raison de l'activité qui lui rapporte son revenu le plus élevé.

Le droit à l'allocation est incessible; il ne peut être saisi ni mis en gage. Cette disposition empêche, dans l'intérêt des enfants, que des tiers puissent bénéficier de l'allocation. L'allocation doit être versée sans déduction à l'allocataire. Elle est franche d'impôt et n'est pas considérée comme un revenu ou un gain au sens de l'assurance sociale et de l'assurance-chômage.

3. Organisation

Pour établir la compensation des charges de famille une caisse de compensation pour allocations familiales, de droit public, est fondée par chacune des 54 associations d'assurance, les organes de ces associations devenant également ceux des caisses de compensation pour allocations familiales. Afin d'encourager la collaboration entre les caisses de compensation pour allocations familiales, il a été créé, à la fédération centrale des associations d'assurance, une association centrale des caisses de compensation pour allocations familiales, dont toutes ces caisses sont membres, et qui établit la compensation entre elles. Cette association doit régler les questions qui, comme la compensation entre les caisses, ne peuvent être résolues que sur le plan national.

4. Financement

Les dépenses entraînées par le versement d'allocations pour enfants, y compris les frais d'administration, qui, d'après les estimations s'élèveront à environ 5 % des allocations payées, ont été évaluées à environ 380 millions de DM par année. Elles seront couvertes par les cotisations des employeurs et des personnes de condition indépendante. Aucune contribution des pouvoirs publics n'est prévue.

L'Etat fédéral, les Etats (Länder), les communes et les autres corpo-

rations, établissements et fondations de droit public sont libérés de l'obligation de payer des cotisations pour leur personnel dans la mesure où ils paient à celui-ci des allocations pour enfants égales à celles que prévoit la loi. Les personnes de condition indépendante dont le revenu ne dépasse pas 4800 DM par an n'ont pas non plus de cotisations à payer. Cette disposition doit protéger avant tout la classe artisanale moyenne dont le gain est, dans nombre de cas, inférieur au revenu moyen des salariés. Les caisses de compensation pour allocations familiales peuvent, d'ailleurs, édicter des dispositions dérogeant à ce principe.

Le montant des cotisations des employeurs et des personnes de condition indépendante dépend essentiellement de celui des fonds dont la caisse de compensation pour allocations familiales a besoin pour payer les allocations pour enfants et pour alimenter la caisse de l'association des caisses de compensation pour allocations familiales. On admet que les cotisations ne dépasseront pas 1 % des salaires ou du revenu imposable, car le nombre des familles de trois enfants et plus n'est pas très important dans la République fédérale. Les caisses de compensation créées par des associations d'assurance agricoles sont tenues de couvrir par les cotisations de leurs membres un tiers seulement des dépenses entraînées par l'octroi d'allocations pour enfants. Les deux autres tiers seront couverts par les autres caisses de compensation selon des dispositions prises par l'association centrale. On prévoit ainsi une aide en faveur des familles nombreuses de la campagne. Ce régime préférentiel est mérité par les agriculteurs, estime-t-on, en particulier parce que nombre de leurs enfants s'en vont, à l'âge d'adultes, travailler dans l'industrie et le commerce. En outre, l'association centrale doit établir une surcompensation équitable entre les diverses caisses agricoles de compensation pour allocations familiales pour éviter qu'il y ait d'inacceptables différences entre les charges moyennes des cotisants.

Les caisses de compensation pour allocations familiales et l'association centrale doivent constituer des réserves qui ne dépasseront pas le triple de leurs dépenses mensuelles moyennes des trois derniers exercices. Si l'association centrale ne satisfait pas à ses obligations qui sont de se faire verser les montants dus par les diverses caisses pour les redistribuer et d'établir une surcompensation équitable, le gouvernement fédéral, avec l'accord du Conseil fédéral, peut, par ordonnance, prévoir les mesures nécessaires.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Unité du cas de rente et transmission des pièces

Sous ce titre, nous avons exposé dans la Revue de mars 1953, p. 92, que selon le chiffre 294 de la 2^e édition des directives concernant les rentes, une caisse reconnue compétente le restait même en cas de modification du

genre de la rente, que cette règle toutefois cessait d'être valable lorsqu'à la modification du genre de la rente s'ajoutait une modification dans la personne de l'ayant droit. Ce dernier cas peut se présenter lorsque la rente de vieillesse simple revenant à une femme mariée est remplacée par la rente de vieillesse pour couple octroyée au mari. Le chiffre 406 de la 3^e édition des directives concernant les rentes cite expressément cet exemple, et il ne devrait dès lors subsister aucune incertitude sur ce point.

Mais quelques caisses de compensation paraissent avoir certains doutes quant à la procédure à suivre dans ces cas de changement de caisse. Les chiffres 413 et 414 des directives actuellement en vigueur ne précisent en effet pas que la procédure prévue pour les cas usuels de changements de caisse (chiffres 407 à 409 des directives) est applicable également aux changements entraînés par une modification dans la personne de l'ayant droit; mais il ne faut pas en tirer la conclusion que la pratique suivie jusqu'ici ne serait plus valable. La procédure prescrite sous chiffres 413 et 414 des directives est par conséquent applicable — tout comme par le passé — lors de changements de caisse consécutifs au remplacement de la rente de vieillesse simple revenant à l'épouse par la rente de vieillesse pour couple octroyée au mari.

Affranchissement à forfait

En complément à la circulaire n° 67 du 26 mai 1955 relative à la Convention conclue entre la Suisse et la Principauté de Liechtenstein, en matière d'assurances sociales, adressée aux caisses de compensation, nous portons à la connaissance des intéressés que les *paiements et la correspondance* des organes de l'AVS suisse adressés à l'Institut liechtensteinois de l'AVS bénéficient de l'affranchissement à forfait, au sens des articles 95, LAVS, et 221, RAVS. Cette faveur n'est pas accordée au trafic postal Liechtenstein-Suisse.

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

Le calcul nouveau de l'allocation revenant aux militaires de profession indépendante, selon l'article 10, 3^e alinéa, LAPG

Nous avons publié dans la Revue de 1954, p. 458, un article aux termes duquel le délai de 12 mois, prévu à l'article 10, 3^e alinéa, LAPG, courait dès le jour d'entrée au service, de sorte que chaque décision de cotisations notifiée au militaire une année au plus tard après son entrée sous les drapeaux donnait lieu à un nouveau calcul de l'allocation. Par conséquent, on ne saurait, d'une manière générale, se fonder sur une décision parvenue au militaire après ce délai d'une année. Ce principe vient d'être confirmé

par le TFA, dans un arrêt F. G. que nous publions dans le présent numéro. En l'espèce, la décision de cotisation déterminante pour fixer l'allocation n'était pas entrée en force, selon la LAVS; elle n'était que provisoire. C'est pourquoi, en matière d'allocations militaires, on se fondera sur le revenu indiqué dans la décision qui remplace la première, fût-elle notifiée au militaire après le délai d'une année.

L'arrêt précité se rapporte donc à une décision de cotisation provisoire; ce genre de décision ne se rencontre plus. En revanche, le principe posé dans l'arrêt du TFA est applicable maintenant aux décisions concernant le paiement de cotisations arriérées (art. 39, RAVS) ainsi qu'aux cas rares dans lesquels on revient, pour des motifs particuliers, sur des décisions de cotisations AVS et où on peut le faire parce que ces décisions ne sont pas entrées en force quant au fond.

PETITES INFORMATIONS

Question Tschumi du 25 mars 1955

Pour calculer le revenu des paysans de la montagne de condition indépendante, en vue d'établir leur droit aux allocations familiales, on peut se fonder sur des taux moyens correspondant aux unités de gros bétail. Les taux de rendement brut entrant en ligne de compte sont, par unité de gros bétail, les suivants :

Exploitations dans les régions moyennes (alt. 600 à 1000 m.) 700 à 800 francs; exploitations dans les régions élevées (1000 à 1200 m.) 600 à 700 francs; exploitations dans les régions les plus élevées (plus de 1200 m.) 500 à 600 francs.

Ces taux comprennent non seulement le rendement de la production animale, mais aussi le produit de l'activité ménagère et la valeur de l'habitation.

Dans les régions de montagne de divers cantons, des taux notamment plus élevés que ne les indiquent les instructions de la Confédération sont appliqués pour calculer le revenu imposable, déterminant pour le droit à l'aide instituée en faveur des paysans de la montagne. Dans le canton de Berne, par exemple, on ajoute à ces taux la valeur locative du logement, bien qu'elle doive être comprise dans les taux par unité de gros bétail, selon les prescriptions de la Confédération.

La manière différente dont on procède d'un canton à un autre crée des inégalités que le législateur n'a pas prévues. Le Conseil fédéral est-il disposé à modifier l'article 5 de la loi fédérale fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, pour obtenir que le revenu déterminant soit calculé d'après les mêmes taux sur tout le territoire de la Confédération ?

Le revenu des paysans de la montagne, déterminant pour l'octroi d'allocations familiales, doit être calculé conformément aux prescriptions de la législation fédérale sur l'impôt pour la défense nationale. Comme il est rare que les paysans de la montagne tiennent une comptabilité, le revenu soumis à l'impôt est déterminé par les autorités fiscales, en général, d'après des chiffres déduits des statistiques du secrétariat des paysans suisses, publiées dans l'« Annuaire agricole de la Suisse », ou de statistiques cantonales. La méthode dite du rendement brut rectifié s'est, à cet égard, révélée particulièrement adéquate. Le rendement brut rectifié est la part du rendement brut subsistant après déduction des frais courants d'exploitation. Il s'exprime, pour les régions de la montagne, en taux moyens par unité de gros bétail. Ces taux, qui varient selon le système culturel, doivent être équitablement gradués pour tenir compte des différences entre exploitations, au sein d'un même système, quant à la situation, la qualité du sol, la gestion de l'exploitation, les possibilités de production et de vente. Les différences de taux sont donc souvent importantes, non seulement entre cantons, mais aussi entre vallées. Sans ces différences, fondées sur la diversité des conditions de production et d'exploitation, le calcul du revenu des paysans de la montagne ne pourrait être équitable.

La valeur locative moyenne du logement du paysan est comprise dans le rendement brut rectifié. Mais les valeurs locatives peuvent varier beaucoup ; c'est pourquoi, dans certains cantons, la valeur locative moyenne est déduite du rendement brut rectifié moyen par unité de gros bétail, alors que la valeur locative effective est ajoutée au rendement brut rectifié total d'une exploitation. Ce mode de faire n'entraîne nullement une inégalité entre les paysans de la montagne.

Les caisses de compensation peuvent déterminer le revenu, soit d'après la taxation de l'impôt pour la défense nationale, soit d'après celle des impôts cantonaux, si le droit fiscal cantonal concorde, pour l'essentiel, avec la législation sur l'impôt pour la défense nationale. Comme la plupart des paysans de la montagne ne sont pas soumis à l'impôt pour la défense nationale, les caisses de compensation se fondent très souvent sur la taxation cantonale, même si le droit fiscal cantonal n'est pas absolument identique à la législation sur l'impôt pour la défense nationale. Cette façon de procéder a le grand avantage de ne pas contraindre les bénéficiaires d'allocations familiales à remplir des formules spéciales. On ne comprendrait pas qu'en raison de différences minimales entre le droit cantonal et le droit fédéral, les caisses de compensation déterminent le revenu des paysans de la montagne d'une façon spéciale. Dans l'intérêt d'une procédure simple, il faut admettre de petites inégalités lors de l'estimation du revenu des paysans de la montagne. Ces

inégalités ne pourraient pas être supprimées par une revision des dispositions relatives à la détermination et au calcul du revenu des paysans de la montagne, dispositions qui ont, d'ailleurs, donné de bons résultats.

Nouveau gérant

Ayant été élu vice-président du comité de direction de la Caisse de compensation des arts et métiers, Monsieur *M. Fink*, avocat, a remis sa démission du poste de gérant de cette caisse. Il a été remplacé par Monsieur *H. R. Rindlisbacher*, jusqu'alors remplaçant du gérant.

BIBLIOGRAPHIE

- Saxer, Arnold* : Grundsätzliches zu den Staatsverträgen auf dem Gebiete der Sozialversicherung. Dans : Schweiz. Krankenkassen-Zeitung 1955, n° 11, p. 182.
- Stifel, Irma* : Familienrechtliche Auswirkungen der AHV. Dans : Revue suisse de jurisprudence 1955, n° 9, p. 133.

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation de ménage pour un militaire divorcé

1. Un commerçant en fruits et légumes, divorcé, qui possède un ménage en propre et le fait tenir par une domestique, n'est pas contraint d'avoir un ménage pour des motifs professionnels.

2. Ce militaire ne vit pas avec son enfant, au sens de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, LAPG, car il ne le voit chez lui que dans la mesure du droit de visite statuée par le juge. Partant, le militaire n'a pas droit à l'allocation de ménage.

1. Un fruttivendolo divorziato, che ha una propria economia domestica e ne ha affidato la direzione ad una donna di servizio, non è costretto da esigenze professionali ad avere un'economia domestica.

2. Il militare anzidetto non convive con il proprio figlio a sensi dell'articolo 4, capoverso 1, lettera b, LAPG, chè il figlio si trattiene presso di lui soltanto nei giorni stabiliti dalla sentenza di divorzio. Il militare non ha pertanto diritto all'indennità per l'economia domestica.

Le militaire accomplit 13 jours de service en 1954. L'agence communale de la caisse cantonale de compensation lui paya une allocation de 11 fr. 50 par jour. L'allocation d'exploitation, qu'il pouvait valablement revendiquer en sa qualité de marchand de fruits et légumes, fut omise dans ce montant. En revanche, il comprend une allocation de ménage. Contrairement à l'agence communale, le siège de la caisse cantonale fut d'avis que ce militaire n'avait pas droit à une allocation de ménage, mais qu'il pouvait réclamer l'allocation d'exploitation. En conséquence, elle exigea le remboursement de la différence entre le montant de 11 fr. 50 et l'allocation de 7 francs, véritablement due (3 fr. 50 au titre d'allocation pour personne seule ; 2 francs au titre d'allocation d'exploitation et 1 fr. 50 à celui d'allocation pour enfant). Le total à restituer était de 58 fr. 50.

Le militaire se pourvut auprès de l'autorité cantonale de recours, contre cet ordre de restitution. Il indiqua pour l'essentiel qu'il occupait une domestique chargée non seulement de son ménage mais de la culture des fleurs et légumes, dans son grand jardin, durant ses absences militaires. Il devait bien rémunérer et entretenir cette personne pendant qu'il était au service. C'est pourquoi il estimait que l'allocation de 11 fr. 50 par jour, accordée par l'agence communale, avait été calculée correctement.

L'autorité cantonale de recours débouta le militaire, pour les motifs suivants :

Aux termes de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, LAPG, ont également droit à l'allocation de ménage les militaires célibataires, veufs ou divorcés qui vivent avec des enfants qualifiés à l'article 6, 2^e alinéa, ou qui sont tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle.

La caisse refuse d'accorder une allocation de ménage au militaire, qui occupe un appartement de trois pièces, parce que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des

assurances, l'artisan ou le commerçant seul, non contraint d'exécuter des travaux professionnels dans son ménage, n'a pas droit à ce genre d'allocation. Cette opinion est absolument fondée ; elle correspond au sens et au but de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, 2^e phrase, LAPG. Le caractère de l'allocation de ménage s'est transformé dans le nouveau régime des allocations militaires. L'idée d'un ménage groupant une famille n'est plus toujours à sa base (RCC 1953, 305 ; 1954, 101 ss et 371). En l'espèce, si l'on examine les circonstances, on arrive à nier l'obligation pour le militaire d'avoir un ménage en propre, obligation qui serait justifiée par sa profession de marchand de fruits et légumes. Il est divorcé et son ménage est tenu par une domestique qui, selon ses déclarations, s'occupe encore de cultiver fleurs et légumes dans son jardin. Mais l'activité de la servante ne suppose pas que le recourant soit contraint, pour des motifs professionnels, d'avoir son propre ménage. Selon une interprétation logique de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, LAPG, on accordera l'allocation de ménage seulement dans les cas où la nature de l'exploitation exige absolument un ménage. Point n'est besoin de démontrer plus avant qu'un marchand de fruits et légumes, divorcé, et cultivant lui-même une part de ses produits, ne remplit pas cette condition. Quoi qu'il en soit, le recourant n'est en mesure d'invoquer aucun argument qui fasse apparaître inéluctable la nécessité de lier un ménage à l'entreprise. Le fait qu'il a engagé une domestique pour tenir son ménage ne s'explique pas par une exigence du métier — il n'y accomplit aucune tâche commandée par la profession — mais vraisemblablement parce qu'il entend prendre ses repas chez lui. Or cette circonstance ne suffit pas à l'octroi d'une allocation de ménage, selon la loi actuelle.

Il reste à examiner si le recourant vit avec des enfants, au sens de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, première partie de la phrase, LAPG. A cet égard, les pièces du dossier indiquent que l'unique enfant a été attribué à la mère, selon jugement de divorce. Le père est tenu de verser une pension alimentaire de 80 francs par mois pour l'entretien de l'enfant. Il est autorisé à prendre sa fille chez lui tous les quinze jours, durant la fin de la semaine, et deux fois l'an huit jours, ainsi qu'à Noël ou à Nouvel-An. D'après les renseignements communiqués par l'agence communale, le militaire fait ample usage de son droit de visite. Mais contrairement à l'avis de cette agence, on ne saurait tirer du fait de ces visites occasionnelles la conclusion que le recourant vit avec son enfant, au sens de l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, LAPG, et, partant, qu'il est tenu d'avoir un ménage en propre. Si sa fille passe certains week-ends chez lui et, occasionnellement, une partie de ses vacances scolaires, l'état de vie commune, proprement dite, n'est pas réalisé pour autant. En interprétant logiquement l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, LAPG, on arrive à exiger une cohabitation permanente qui rend inévitable la fondation d'un foyer en propre. Tel n'est pas le cas quand l'enfant d'un conjoint divorcé lui rend simplement visite. La condition de continuité, immanente à la notion de vie commune, fait défaut. Partant, on ne saurait accorder l'allocation de ménage en se plaçant à ce point de vue.

(Décision du Tribunal administratif du canton de Berne en la cause E. N., du 8 décembre 1954, OFAS 127/1954.)

Calcul de l'allocation pour assistance

Lors du calcul de l'allocation pour assistance, la caisse de compensation peut réduire les déductions concernant la nourriture et le logement du

militaire lui-même, selon l'article 4, 1^{er} alinéa, RAPG, si celui-ci et les personnes qu'il entretient ou assiste vivent dans des conditions très modestes (art. 4, 2^e al., RAPG).

Ai fini del calcolo dell'assegno per assistenza la cassa di compensazione può ridurre le deduzioni previste dall'articolo 4, capoverso 1, OIPG, per il vitto e l'alloggio del militare, ove quest'ultimo e le persone da lui mantenute o assistite vivano in condizioni molto modeste (art. 4, cpv. 2, OIPG).

Un militaire célibataire soutient sa mère et cinq frères et sœurs. Les seuls revenus des personnes assistées consistent en rentes AVS et en prestations de l'aide complémentaire aux vieillards et aux survivants, d'un montant mensuel total de 257 francs. Le militaire remet 250 francs par mois à la maison. La caisse de compensation admit, sur la base de l'article 4, 1^{er} alinéa, RAPG, que la nourriture et le logement du requérant devaient être évalués à 120 francs. Ainsi il restait 130 francs à considérer comme assistance effective, ou 4 fr. 35 par jour, montant de l'allocation. Le militaire recourut à la commission cantonale. Eu égard aux faibles revenus de la famille, l'autorité judiciaire estima la nourriture et le logement du recourant à 100 francs par mois. La prestation d'assistance se trouva donc être de 150 francs, soit 5 francs par jour. De cette manière la commission put allouer une indemnité d'assistance de 5 francs au lieu de 4 fr. 35, modifiant ainsi la décision de la caisse.

(Commission de recours du canton de Fribourg en la cause H. W., du 23 décembre 1954, OFAS 7/1955.)

Calcul de l'allocation des indépendants

Le militaire peut demander un nouveau calcul de son allocation, conformément à l'article 10, 3^e alinéa, LAPG, et sur la base d'une décision de cotisation rendue après le délai d'une année, si la décision antérieure n'était pas passée en force.

Il militare può chiedere un nuovo calcolo della sua indennità a stregua dell'articolo 10, capoverso 3, LIPG, e sulla scorta di una decisione di fissazione delle quote emanata dopo il termine di un anno, se la decisione anteriore non era passata in giudicato.

F. G. a effectué 34 jours de service militaire en 1953, soit : 1 jour le 3 janvier ; 23 jours, du 23 janvier au 14 février ; 6 jours, du 8 au 13 juin ; 4 jours, du 2 au 5 novembre. La caisse de compensation lui a versé une allocation pour perte de gain de 7 fr. 50 par jour de service (allocation de ménage et d'exploitation et allocation pour enfants) correspondant à un revenu annuel de 528 francs ; par décision provisoire du 13 octobre 1952, qu'elle avait rendue sur la base d'une taxation non exécutoire de l'IDN, 6^e période (communication fiscale du 10 octobre 1952), elle avait en effet fixé à 528 francs le revenu net déterminant les cotisations annuelles AVS 1952/53 (revenu moyen 1949/50 de 3048 francs, dont à déduire 2520 francs au titre d'intérêts du capital propre investi).

Par décision du 10 juillet 1954, la caisse de compensation fixa les cotisations AVS 1954/55 de F. G. sur la base d'un revenu moyen 1951/52 de 8360 francs, selon taxation de l'IDN, 7^e période (revenu moyen de 10 160 francs — 1800 francs représentant les intérêts du capital propre investi). Dès qu'elle eut reçu la communication

fiscale relative à la taxation définitive de l'IDN, 6^e période, la caisse de compensation annula sa décision provisoire du 13 octobre 1952 et en rendit une nouvelle le 18 octobre 1954, par laquelle elle fixa à 3372 francs le revenu net déterminant pour les cotisations 1952/53 (revenu moyen 1949/50 de 7062 francs — 3690 francs représentant les intérêts du capital propre investi).

F. G. demanda à la caisse de compensation de procéder à un nouveau calcul de ses allocations et de les fixer, à partir de 1953, sur la base du revenu déterminant les cotisations 1954/55, conformément à l'article 10, 3^e alinéa, LAPG. La caisse fit droit à cette requête dans la mesure où elle concernait les 4 jours de service effectués du 2 au 5 novembre 1953 ; elle refusa, en revanche, de modifier le calcul des allocations dues pour les 30 jours de service militaire accomplis en janvier, février et juin 1953, pour le motif que sa décision du 10 juillet 1954 avait été rendue après l'expiration du délai de douze mois prévu à l'article 10, 3^e alinéa, LAPG.

F. G. a déferé cette décision à la Commission cantonale de recours. Il fit valoir que la décision de la caisse de compensation, relative à la fixation de ses cotisations, aurait dû lui être notifiée le 1^{er} janvier 1954, mais non pas seulement le 10 juillet, et qu'il serait injuste de lui faire supporter les conséquences de ce retard, imputable aux organes de l'administration fiscale, en refusant de tenir compte, pour le calcul de ses allocations, du revenu déterminant ses cotisations 1954/55.

La Commission cantonale a admis le recours pour les motifs essentiels suivants : Une application stricte de l'article 10, 3^e alinéa, LAPG, conduirait à exclure un nouveau calcul des allocations sur la base de la décision relative aux cotisations 1954/55, puisque cette décision a été prise après l'expiration du délai de 12 mois prévu dès l'entrée au service. Étant donné cependant que les autorités fiscales des différents cantons n'envoient pas en même temps leur taxation et que les décisions de fixation des cotisations sont parfois notifiées avec un retard considérable, il appartient au juge d'atténuer quelque peu la rigidité du texte en cause en interprétant cette disposition dans un sens qui ne heurte pas l'équité. Or ce but ne peut être atteint que si l'on admet que le délai de 12 mois ne court que du jour de l'entrée au service jusqu'au moment où la prise en compte d'un revenu plus récent exerce ses effets quant au montant des cotisations. Il se justifie, dès lors, de calculer l'allocation due pour le service militaire effectué en janvier, février et juin 1953 sur la base du revenu de 8360 francs réalisé en moyenne durant les années 1951/52. La Commission cantonale a relevé, d'autre part, que si son point de vue ne devait pas prévaloir, il faudrait tout au moins calculer l'allocation sur la base du revenu de 3372 francs découlant de la taxation fiscale définitive relative à la 6^e période.

L'Office fédéral des assurances sociales a appelé de ce jugement en concluant plaise au Tribunal fédéral des assurances annuler ledit jugement et prononcer que les allocations se rapportant aux 30 premiers jours de service accomplis en 1953 doivent être calculées sur la base de la décision de cotisations notifiée le 13 octobre 1952. Cet appel fut partiellement admis par les motifs suivants :

La LAPG a pour but de couvrir en partie la perte de gain subie par les militaires qui doivent suspendre l'exercice de leur activité lucrative pour satisfaire à leurs obligations militaires. Elle prévoit, dès lors, le versement d'allocations dont le montant dépend, dans une certaine mesure, du revenu des bénéficiaires.

S'il est aisé, dans la plupart des cas, de déterminer la perte de gain subie par les militaires de condition dépendante — puisque celle-ci est égale au salaire que l'intéressé aurait touché s'il n'était pas entré au service et que ce salaire peut être fixé avec précision — la situation est tout autre en ce qui concerne les militaires de condition indépendante : le revenu réalisé avant le service ne représente pas,

comme le salaire, la mesure exacte de la perte subie et il ne peut, d'autre part, être déterminé en temps voulu. C'est pour ces motifs que l'allocation revenant aux militaires de condition indépendante n'est pas calculée d'après le revenu, pratiquement indéterminable, acquis immédiatement avant l'entrée au service, mais sur la base du revenu pris en considération pour la fixation des cotisations AVS et qui a donc été réalisé bien avant l'entrée au service. L'article 10, 3^e alinéa, LAPG, statue, en effet, que le revenu déterminant l'allocation est celui qui a servi de base à la dernière décision rendue, avant l'entrée au service, quant à la cotisation prévue par la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants. Mais ce même alinéa institue un correctif à ce mode de calcul, afin d'éviter autant que possible que l'allocation ne soit fixée sur un revenu acquis cinq ou six ans auparavant ; il reconnaît au militaire le droit de demander un nouveau calcul de son allocation « si, dans les douze mois dès l'entrée au service, une autre décision a été rendue quant à la cotisation ».

Le litige porte sur les trente jours de service effectués en janvier, février et juin 1953 (la période de quatre jours, effectués du 2 au 5 novembre 1953, n'est pas litigieuse). La dernière décision rendue avant l'entrée au service, au sens de l'article 10, 3^e alinéa, LAPG, était celle du 13 octobre 1952 ; il s'agissait là d'une décision provisoire, rendue sur la base d'une taxation non exécutoire de l'IDN, 6^e période (communication du 10 octobre 1952), qui fixait à 528 francs par an le revenu déterminant les cotisations AVS 1952/53. La décision suivante date du 10 juillet 1954 ; elle concerne les cotisations 1954/55, qui ont été fixées sur la base d'un revenu net de 8360 francs, selon taxation de l'IDN, 7^e période. Vient enfin la décision du 18 octobre 1954, que la caisse de compensation a rendue après réception de la taxation définitive de l'IDN, 6^e période (communication du 18 octobre 1954), qui fixe à 3372 francs le revenu déterminant les cotisations 1952/53.

La présente affaire revêt incontestablement un caractère exceptionnel étant donné, d'une part, le fait que la dernière décision rendue par la caisse de compensation avant l'entrée au service n'était que provisoire et, d'autre part, l'écart considérable entre les revenus des années 1949/50 (revenu déterminant de 528 francs, selon la taxation IDN non exécutoire du 10 octobre 1952, ou de 3372 francs, selon la taxation IDN définitive du 18 octobre 1954) et les revenus 1951/52 (revenu déterminant de 8360 francs, selon taxation IDN, 7^e période, du 4 juin 1954).

Sur le vu de cette situation exceptionnelle, l'autorité de recours a estimé ne pas devoir appliquer à la lettre l'article 10, 3^e alinéa, 2^e phrase, LAPG, et être fondée à « atténuer quelque peu la rigidité du texte en interprétant librement cette disposition dans un sens qui ne heurte pas l'équité ». Elle a prononcé, dès lors, que l'allocation pour le service militaire effectué en janvier, février et juin 1953 devait être fixée sur la base du revenu de 8360 francs taxé par l'IDN, 7^e période, et valable pour les cotisations AVS 1954/55 selon décision du 10 juillet 1954.

La Cour de céans ne saurait faire sienne cette solution. En effet, il n'appartient pas au juge de s'écarter d'un texte parfaitement clair et de donner « une interprétation plus souple » à une disposition légale qui, dans un cas spécial, conduit à une solution peu satisfaisante. Dans l'espèce, le délai de douze mois, prévu à l'article 10, 3^e alinéa, 2^e phrase, LAPG, était échu le 3 janvier, le 23 janvier et le 8 juin 1954 pour les trois premières périodes de service accomplies par l'intéressé en 1953. Ce délai était donc expiré le 10 juillet 1954, au moment où fut rendue la décision relative aux cotisations 1954/55, et par conséquent le revenu de 8360 francs ne pouvait servir de base au calcul des allocations dues pour les trente premiers jours de service effectués en 1953.

Etant données les circonstances particulières du cas, il y a lieu, en revanche, de

calculer les allocations litigieuses sur la base d'un revenu de 3372 francs et non pas de 528 francs. Sur sa communication à la caisse de compensation, du 10 octobre 1952, l'administration fiscale a indiqué un revenu moyen de 528 francs pour 1949/50, en mentionnant toutefois que sa taxation n'était pas exécutoire. C'est la raison pour laquelle la caisse de compensation a rendu une décision provisoire, le 13 octobre 1952, relative aux cotisations 1952/53. Mais dès qu'elle eut connaissance de la taxation définitive de l'IDN, 6^e période, la caisse de compensation a informé l'assuré, par décision du 18 octobre 1954, que ses cotisations 1952/53 étaient fixées sur la base d'un revenu net déterminant de 3372 francs.

On ne saurait d'abord refuser de tenir compte de la décision du 18 octobre 1954 pour le motif que le délai de douze mois était échu au moment de sa notification. Cette décision n'a pas en effet été rendue à la suite d'une modification des bases du revenu (taxation intermédiaire selon l'art. 23, lettre b, RAVS) ou à la suite d'une communication rectificative de l'administration fiscale intervenue après la découverte de nouveaux faits. Elle ne peut donc être regardée comme « une autre décision » au sens de l'article 10, 3^e alinéa, 2^e phrase, LAPG. Il s'agit, dans l'espèce, d'une décision qui est venue se substituer à la décision provisoire du 13 octobre 1952 — dans sa lettre du 19 octobre 1954, la caisse de compensation précise elle-même que sa décision « annule et remplace la précédente ». Comme la décision du 18 octobre 1954 a pris la place de la décision provisoire et qu'elle seule est valable du point de vue de l'AVS, c'est elle aussi qui doit être prise en considération pour le calcul des allocations pour perte de gain.

Il suit de là que les allocations revenant à l'intimé pour les trente premiers jours de service militaire accomplis en 1953 doivent être calculées sur la base du revenu déterminant fixé par la décision du 18 octobre 1954, soit sur la base d'un revenu de 3372 francs.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause F. G., du 13 mai 1955, E 23/54.)

Paiement de l'allocation

L'employeur ne peut revendiquer le paiement de l'allocation à soi-même que s'il a versé au militaire, pour la période de service, un salaire ou traitement. Article 19, 2^e et 3^e alinéas, LAPG ; article 21, 1^{er} alinéa, RAPG.

Il datore di lavoro può rivendicare il pagamento dell'indennità nelle proprie mani soltanto quando ha pagato un salario o uno stipendio al militare durante il servizio. Articolo 19, capoverso 2 e 3, LIPG ; articolo 21, capoverso 1, OIPG.

Le militaire fit du service en automne 1954. Conformément à son désir, la caisse lui paya directement l'allocation. L'employeur qui, durant le service de son employé, lui avait retiré sa qualité de fondé de pouvoir et l'avait congédié sans délai, recourut contre la décision de la caisse auprès de la commission cantonale. Il demanda qu'on annulât le versement au militaire parce que celui-ci avait, sans droit, signé l'attestation de salaire au nom de la maison et qu'il ne remplissait pas les conditions mises à l'octroi des indemnités pour perte de gain.

La commission de recours déboute l'employeur par les motifs suivants :

Le vice de forme que constituait la signature de l'attestation de salaire par le militaire lui-même, sans qu'il en eût qualité, a été réparé au cours de la procédure de recours ; la commission a, en effet, requis une nouvelle attestation du recourant.

Elle est identique à celle qui fut donnée par le militaire. Aux termes de l'article 19, 2^e alinéa, LAPG, l'allocation pour perte de gain est versée au militaire. Elle est versée en mains de l'employeur, selon lettre c de la disposition précitée, seulement s'il paie un salaire au militaire pour la durée du service. Dans la présente cause l'employeur n'a pas agi de la sorte. Il a refusé de payer le traitement parce qu'il avait donné congé abrupt et que le militaire avait intenté action reconventionnelle. Mais ces circonstances sont sans effet pour l'application de l'article 19, 2^e alinéa, LAPG. Les organes chargés d'exécuter le régime des allocations militaires ne sauraient connaître des différends découlant des rapports de travail ; seul importe le fait que le recourant n'a pas versé de traitement au militaire pour la durée de son service. Par conséquent, la caisse de compensation était fondée à verser l'allocation directement au défendeur.

(Commission de recours du canton de Zurich en la cause B., du 1^{er} mars 1955, OFAS 23/1955.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. ASSUJETTISSEMENT A L'ASSURANCE

Un ressortissant suisse domicilié à l'étranger est en principe réputé avoir transféré son domicile en Suisse au moment seulement où il est effectivement revenu dans sa patrie.

Per principio, si reputa che un cittadino svizzero domiciliato all'estero ha trasferito il suo domicilio in Svizzera solo al momento in cui è effettivamente rientrato in patria.

Un ressortissant suisse résidant à l'étranger, E. K., né le 12 mai 1890, revint le 11 août 1954, après avoir quitté définitivement le domicile qu'il avait eu durant de nombreuses années à New York. Il fixa son domicile dans sa commune d'origine à la fin du mois d'août 1954. Il y avait auparavant loué un appartement dès le 1^{er} juin 1954. E. K. fut soumis à l'impôt dans sa commune d'origine dès le 9 septembre 1954. Il y a déposé ses papiers le 19 octobre de la même année.

La caisse de compensation décida que E. K. était redevable des cotisations AVS, comme personne sans activité lucrative, pour la période s'étendant du 1^{er} septembre 1954 au 30 juin 1955. E. K. recourut contre cette décision. Il fit valoir qu'on ne devait pas le considérer comme affilié dès le 1^{er} septembre seulement, mais dès le 1^{er} juin déjà (au plus tard, dès le 1^{er} juillet). L'avocat du recourant a exposé que celui-ci a signé le bail de son appartement le 15 juin 1954, avec effet rétroactif au 1^{er} juin. Pour des raisons de santé, E. K. avait dû néanmoins ajourner son arrivée en Suisse au 11 août 1954. En juin déjà, il avait remis son appartement de New York et fait expédier ses meubles. A la mi-juillet 1954, une autorisation de séjour avait été établie par le greffe municipal de la commune d'origine, à l'intention des autorités douanières. Une personne de confiance avait commencé en juin les préparatifs en vue de l'arrivée de E. K. Par l'intermédiaire de cette personne, le recourant estimait avoir constitué un domicile par procuration dans sa commune d'origine dès le 1^{er} juillet 1954.

Ce recours fut rejeté. La commission de recours considéra que l'interprétation extensive de la notion de « séjour » était de nature à favoriser dangereusement les

tentatives d'obtenir une rente AVS par des moyens irréguliers. Si l'on peut admettre la représentation pour un acte juridique, il n'en va pas de même pour un simple fait tel l'établissement personnel, pour ainsi dire corporel, dans une localité.

Ayant interjeté appel, E. K. explique dans son mémoire que la « constitution d'un domicile par procuration » signifie qu'une personne établit des relations avec une localité sans venir encore y résider mais en y plaçant le centre de ses intérêts et en manifestant l'intention de s'y établir, cela par l'intermédiaire d'une tierce personne choisie dans son entourage et qui se charge de créer ces relations durables.

De son côté, la caisse de compensation a conclu au rejet de l'appel. Elle expose que l'appelant fut pratiquement contraint de louer l'appartement en Suisse avec effet au 1^{er} juin 1954 (date à partir de laquelle la maison était prête à être habitée), car d'autres personnes s'intéressaient également à cet appartement. On ne peut guère considérer le fait de louer un appartement comme emportant la constitution d'un domicile.

Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales conclut également au rejet de l'appel. A son avis, même si l'on peut admettre que l'appelant avait l'intention de résider durablement dans sa commune d'origine, l'élément « séjour personnel » faisait défaut pour la période allant du 1^{er} juin au 10 août 1954. Le législateur s'est déjà montré vraiment libéral en accordant la rente à l'assuré qui n'a payé les cotisations que pendant une année entière. L'interprétation large de cette disposition constituera donc l'exception.

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

1. Le litige vise indirectement le droit à une rente de vieillesse ordinaire. L'appelant ne peut prétendre cette rente que s'il a versé des cotisations pendant une année entière ou moins (art. 29, 1^{er} al., LAVS). Selon l'article 50, RAVS, une année de cotisations est entière lorsque l'assuré a été soumis pendant plus de onze mois au total à l'obligation de payer des cotisations et que les cotisations correspondantes ont été payées. Un assuré est tenu de payer les cotisations aux termes de l'article 3, 1^{er} alinéa, LAVS, jusqu'au dernier jour du semestre de l'année civile au cours duquel il a accompli sa 65^e année.

Il est constant que l'appelant, né le 12 mai 1890, est tenu de payer les cotisations jusqu'au 30 juin 1955. Il ne pourrait prétendre une rente ordinaire de vieillesse dès le 1^{er} juillet 1955, que s'il a dû payer des cotisations pendant onze mois jusqu'à cette date. Aussi la question à résoudre est-elle de déterminer si l'appelant n'a été soumis à l'obligation de payer des cotisations que dès le 1^{er} septembre 1954, comme l'ont reconnu la caisse et la commission de recours, ou plus tôt comme il l'affirme.

2. De même que l'obligation fiscale, l'obligation de payer des cotisations AVS implique l'existence de points de rattachement déterminés entre l'Etat et l'individu. Ces liens doivent permettre aux autorités qui appliquent la loi d'inviter les assurés à remplir les obligations que ceux-ci assument de par leur assujettissement à l'assurance (cf. pour le droit fiscal, Blumenstein, System des Steuerrechts, 2^e édition, p. 39). Un point de rattachement personnel est constitué par le domicile. Les personnes physiques qui ont leur domicile civil en Suisse sont obligatoirement assurées, en vertu de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre a, LAVS. Selon l'article 23, CC, le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. Deux conditions doivent être remplies : d'une part, il doit y avoir intention de résider durablement en un lieu donné, d'autre part, cette intention doit se manifester par un séjour effectif dans ce lieu (cf. RO 41 III 53 ; ATFA 1949, p. 28 ; en outre, Jurisprudence AVS nos 2, 4 et 5).

En droit suisse, nul ne peut avoir en même temps plusieurs domiciles (art. 23, 2^e al., CC). Il résulte de ce principe que toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en est pas créé un nouveau (art. 24, 1^{er} al., CC). Même l'intention de changer de domicile n'entraîne pas la caducité du domicile actuel d'une personne (voir aussi ATFA 1954, p. 162). En matière d'AVS comme en droit fiscal, il n'y a transfert juridiquement opérant du domicile d'une personne que si ce transfert implique le déplacement du centre de l'existence, des rapports personnels, des intérêts et de l'activité professionnelle de cette personne. La notion anglo-saxonne du domicile se distingue d'ailleurs aussi par le caractère particulièrement durable du lien qu'une personne établit avec un lieu donné (voir Beck, Commentaire du titre final du CC, ad art. 59, nos 36 et 38). Enfin le droit civil fédéral est fondé sur l'idée que dans les rapports de droit international privé, un domicile une fois constitué ne disparaît pas aussi longtemps qu'il n'y a pas eu création d'un nouveau domicile (voir art. 24, 1^{er} al., CC, Schnitzer, Manuel de droit international privé, tome I, p. 117).

En fait, il est établi que depuis New York et dès avant le mois d'août 1954, l'appelant avait déjà noué certaines relations avec son futur lieu de résidence. C'est ainsi que la commission scolaire de la commune d'origine de E. K. a décidé le 15 juin 1954 de lui louer l'appartement situé dans le nouveau bâtiment d'école. Le représentant de la commission scolaire signa le bail le 15 juin 1954 et le locataire quelque temps plus tard à New York. E. K. n'a cependant rompu les liens qui l'attachaient à New York que le jour de son embarquement, soit le 4 août 1954. En d'autres termes, il a eu son domicile à New York jusqu'à cette date car cette ville a été jusqu'au début du mois d'août le centre de son existence et de ses intérêts. L'appelant n'a pas cessé d'être domicilié à New York du seul fait d'avoir loué un appartement dans sa commune d'origine. Il ne produit en tout cas pas une déclaration certifiant qu'il aurait annoncé son départ aux autorités de police newyorkaises avant le mois d'août 1954. Certes, dans sa réplique, l'appelant déclare pour la première fois avoir liquidé son logement à New York, 119, East 35th Street, en juin 1954 déjà. Des indices confirmant suffisamment ce fait font toutefois défaut. Le dossier n'indique pas non plus où l'appelant a séjourné jusqu'au moment de son départ. La seule pièce du dossier qui pourrait fournir un indice à cet égard n'établit pas la preuve que l'appelant avait abandonné son logement à cette date. Cette pièce est la facture non authentifiée d'une certaine « Warehouse Corporation », datée du 24 juin 1954, pour « Preliminary Packing at residence » et chargement à destination de la commune d'origine en Suisse. On peut seulement en déduire qu'une partie du mobilier de l'appelant a été emballée et expédiée déjà en juin 1954, mais il n'en résulte pas la preuve qu'il aurait alors quitté son appartement. Il n'y a donc aucune preuve permettant d'admettre que l'appelant a rompu avant août 1954 les liens qui le rattachaient à New York, c'est-à-dire au domicile qu'il avait jusqu'alors.

3. L'appelant n'a pas séjourné personnellement en Suisse au cours des mois de juin et juillet 1954. La jurisprudence et la doctrine connaissent des cas où l'on a admis la création d'un domicile même en l'absence du séjour personnel de l'intéressé au lieu de son domicile. Egger (commentaire, n° 28, ad art. 23, CC) cite le cas d'une personne réputée avoir pris un nouveau domicile quand bien même, transportée à l'hôpital ensuite d'une maladie subite, cette personne dut confier à sa sœur le soin de procéder au transfert du domicile. Il ressort aussi d'un arrêt non publié du Tribunal fédéral en la cause Wirth, du 15 juillet 1925, que la création d'un nouveau domicile a été admise quoique l'intéressé soit décédé durant le voyage du lieu de son ancien domicile (Hindelbank) à l'endroit de son nouveau domicile (Mo-

rat). La jurisprudence développée depuis lors par le Tribunal fédéral en matière de double imposition intercantonale marque également cette tendance (voir « Praxis der Bundessteuern », III^e partie, chap. 3 I A 2 b). Cette jurisprudence laisse par ailleurs apparaître clairement qu'un domicile simplement fictif ou de pure forme ne suffit pas à constituer un domicile fiscal. L'élément décisif reste bien plutôt le lieu où se trouve le centre de l'existence, des rapports personnels, des intérêts et de l'activité professionnelle du contribuable (RO 67 I 97). Dans les conflits de double imposition, on constate assez souvent que le chef de famille se déplace d'abord seul et ne s'adjoint les siens que plus tard. En pareil cas, on ne considère l'ancien domicile comme abandonné que si le centre de l'activité professionnelle se trouve déjà au nouvel endroit. Si c'est la famille qui se déplace la première, on considérera que « le changement de domicile est simplement préparé, mais non pas consommé » (voir RO 65 I 228 ainsi que la jurisprudence et la doctrine citée dans cet arrêt). Ainsi, du moment que la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de conflits intercantonaux de double imposition est manifestement sur la réserve touchant la création d'un domicile par procuration, il convient « a fortiori » de se montrer plus prudent encore, dans les rapports internationaux.

En principe, une personne domiciliée à l'étranger n'est réputée avoir transféré son domicile en Suisse que si elle a fait le voyage à destination de ce pays ou si des circonstances spéciales permettent d'admettre que l'intéressé réside effectivement (élément de fait constitutif de la notion du domicile au sens de l'article 23, 1^{er} alinéa, CCS) au lieu de son nouveau domicile. On ne peut pas faire abstraction de cet élément du seul fait que l'intéressé serait empêché de se trouver personnellement au lieu de son nouveau domicile, pour des motifs juridiques, pour cause de santé ou faute de moyens pouvant l'y transporter. Car il importe de savoir, pour trancher pareils litiges, si l'intéressé peut somme toute prendre séjour au lieu qu'il désigne comme son nouveau domicile.

En l'espèce, les considérations suivantes plaident contre la thèse selon laquelle E. K. aurait, déjà avant le mois d'août 1954, créé un domicile par procuration dans sa commune d'origine.

Tout d'abord — comme déjà dit — le domicile à l'étranger n'a pas été abandonné. Or, c'est justement cette circonstance qui a une importance toute particulière en droit international privé pour éviter le double domicile (conflit de lois positif) (cf. aussi art. 24, 1^{er} al., CC). C'est seulement dans le cas où le domicile à l'étranger est abandonné que le simple séjour en Suisse peut valoir domicile (à l'effet d'empêcher un conflit de lois négatif) (cf. aussi art. 24, 2^e al., CCS). A l'encontre des arguments de l'appelant, qui se réfère à la jurisprudence précitée sur la constitution d'un domicile par procuration en matière de conflits intercantonaux de double imposition, il faut faire observer que cette jurisprudence suppose, elle aussi, la rupture des relations avec l'ancien domicile. En outre, le litige n'est en l'espèce pas intercantonal, mais se pose sur le plan international. Même si la prise de possession d'un appartement par procuration pouvait être admise en droit international privé, comme élément valable pour la constitution d'un domicile — cette question peut souffrir de rester ouverte — pareille opinion ne pourrait être admise que dans des cas tout à fait particuliers. Ainsi un ressortissant suisse domicilié aux Etats-Unis d'Amérique qui, ayant envoyé sa famille à l'avance dans sa patrie en vue d'y prendre possession d'un appartement, abandonnerait quelque temps plus tard son domicile américain. La question de savoir où un ressortissant suisse est domicilié au moment où il passe d'un continent à l'autre pourrait alors être résolue de cette manière. Mais l'on ne se trouve pas en l'espèce en présence d'un cas de

ce genre. Cela d'autant plus que l'appelant n'a même pas établi avoir pris possession de l'appartement par procuration. Il affirme, certes, qu'une personne de confiance a effectué pour lui divers préparatifs dans le nouvel appartement. Toutefois, au sens de la jurisprudence précitée du Tribunal fédéral, de simples préparatifs ne signifient pas encore qu'il y ait eu vraiment changement de domicile. On ne peut donc pas dire avec certitude en l'espèce qu'il y ait eu, par procuration, prise de possession de l'appartement ou aménagement des meubles avant août 1954. Point n'est besoin d'éclaircir ces faits plus avant, puisque comme déjà dit, ils ne sont pas vraiment décisifs pour la solution du litige.

4. En examinant cette affaire sous l'angle du droit civil on aboutit à un résultat parfaitement conforme à la lettre et à l'esprit de la loi sur l'AVS. Une assurance facultative a été spécialement créée pour les Suisses à l'étranger. Aussi longtemps qu'il vivait à l'étranger, l'appelant a eu la possibilité d'adhérer à cette assurance. Il ne faut pas que, pour avoir laissé échapper l'occasion qui lui était ainsi offerte, l'appelant puisse maintenant acquérir néanmoins un droit aux rentes de l'AVS, au prix d'une interprétation artificielle de la notion du domicile civil. Pareille solution doit être écartée du seul fait déjà que le juge doit fonder son arrêt sur des normes générales qu'il tire du droit positif et de son interprétation. Si l'on suivait la thèse de l'appelant, on devrait assujettir à l'AVS obligatoire toute personne d'âge plus jeune habitant l'étranger, pour la période pendant laquelle cette personne se serait trouvée dans des circonstances identiques, ce qui serait juridiquement inadmissible. Bien entendu peu importe, pour savoir si une personne tombe sous le coup de l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre a, LAVS, et de l'article 3, 1^{er} alinéa, LAVS, quel est l'âge de cette personne, c'est-à-dire de savoir si l'on a affaire à un jeune homme ou à une personne qui cherche à s'assurer le droit à une rente en se constituant un domicile en Suisse onze ou douze mois avant l'ouverture de ce droit. Pour résoudre le point de savoir si des cotisations sont dues dans la période qui est litigieuse en l'espèce, le juge ne doit en effet tableer que sur la loi et n'a pas à se préoccuper de spéculations en vue du droit à la rente.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. K., du 12 mai 1955, H 40/55.)

B. COTISATIONS

Revenu d'une activité salariée

Les cotisations paritaires sont dues dès l'instant que le salaire a été payé ou porté au crédit du compte de l'assuré. Dans ce dernier cas, il importe peu que l'assuré renonce ultérieurement à toucher son salaire. Une créance de salaire purement virtuelle et ne figurant pas dans les livres commerciaux de l'entreprise ne peut en revanche pas servir d'assiette aux cotisations AVS.

Le quote paritetiche sono dovute dal momento in cui il salario è stato versato o accreditato all'assicurato. Nella seconda ipotesi la posteriore rinuncia alla percezione del salario è irrilevante. Una mera aspettativa di salario, non registrata nei libri commerciali dell'azienda, non può per contro costituire oggetto di riscossione delle quote AVS.

G. F. est principal actionnaire, directeur commercial et administrateur unique d'une société anonyme. A l'occasion d'un contrôle d'employeur effectué les 1^{er} mars et 7 septembre 1954, le reviseur de la caisse de compensation constata que la société avait négligé en 1951, 1952 et 1953 de régler les comptes et les paiements avec la caisse pour des salaires s'élevant à 22 930 francs au total. Vu ces faits, la caisse de compensation, par décision du 14 septembre 1954, invita la société à payer les cotisations paritaires arriérées dues sur ces salaires, c'est-à-dire une somme égale à 4 % de 22 930 francs. Celle-ci porta l'affaire devant l'autorité cantonale de recours. Elle expliqua qu'à fin 1953, elle était encore effectivement redevable envers son directeur de salaires s'élevant à 24 376 fr. 50. Le directeur aurait alors inconditionnellement renoncé à toucher ces salaires car, en réclamant son dû, il aurait provoqué la faillite de l'entreprise. En abandonnant sa créance, il a permis à la société de couvrir des pertes et d'effectuer certains amortissements. Il n'est pas admissible de prélever des cotisations paritaires sur un avoir en compte, dont le bénéficiaire ne peut pas disposer. Par décision du 4 décembre 1954, la commission de recours du canton de Zurich a rejeté les conclusions de la recourante, c'est-à-dire confirmé la décision de la caisse.

La société anonyme a interjeté appel de ce jugement en demandant au Tribunal de statuer qu'elle est uniquement redevable des cotisations paritaires sur un total de salaire s'élevant à 11 641 francs. Elle explique avoir bel et bien porté au crédit du compte de son directeur un salaire annuel de 9600 francs en 1951 et 1952, dans l'espoir que la situation financière de l'entreprise permettrait le paiement effectif de ces salaires. Malheureusement, cet espoir ne s'est pas réalisé. A la vérité, dès sa fondation, l'entreprise a été en mauvaise posture : d'une part, l'exploitant précédent avait repris les installations à des prix surfaits, d'autre part, les exercices commerciaux se soldaient alors régulièrement par un déficit. Vu cette situation précaire, le directeur n'a pu recevoir qu'un salaire de 2670 francs en 1951, de 5241 francs en 1952 et de 3730 francs en 1953. Parallèlement, l'autorité fiscale a considéré ces circonstances en taxant le revenu de G. F. Dans un cas pareil on ne comprendrait pas que les organes de l'AVS adoptent une attitude moins large sur le plan social.

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

Un principe fondamental du droit de l'AVS veut qu'une cotisation soit perçue sur tout revenu d'une activité lucrative. A cet égard, il importe peu que le travail soit rémunéré immédiatement ou que le salaire soit simplement porté au crédit du salarié, avec l'assentiment de celui-ci. Il suffit que la prétention de salaire ait été effectivement acquise. Dès l'instant que le salaire est payé ou fait l'objet d'une inscription au crédit du compte du salarié, l'employeur assume l'obligation de verser les cotisations dues sur ce salaire à la caisse de compensation compétente, conformément à la procédure prévue par les articles 14, LAVS, et 34, RAVS. Si le salarié renonce ultérieurement, pour un motif quelconque, à toucher le salaire qui lui est dû, cette circonstance ne modifie en rien la dette de cotisations AVS. Au contraire, il n'existe encore aucun revenu d'une activité lucrative soumis à cotisations (voir ATFA 1953, p. 37 ss, Revue 1954, p. 61), aussi longtemps qu'un salarié met gratuitement sa force de travail au service d'une entreprise pour un temps déterminé ou indéterminé, lors même qu'il espérerait voir ultérieurement ses efforts récompensés, le jour où la situation de l'entreprise serait meilleure. En pareil cas, on est en présence d'une créance de salaire purement virtuelle. Aussi longtemps qu'elle n'est pas véri-

tablement née, c'est-à-dire n'est pas représentée par une écriture correspondante dans les livres commerciaux de l'entreprise, cette créance de salaire ne peut pas servir d'assiette aux cotisations AVS.

En l'espèce, il ressort du dossier que G. F. fut employé comme directeur de la société anonyme en 1951 et 1952 et a fait inscrire au crédit de son compte un salaire de 800 francs par mois pour cette activité. Vu ce qui a été expliqué ci-dessus, l'inscription de ce salaire dans la comptabilité de l'entreprise entraîne pour la société l'obligation de régler les paiements et les comptes avec la caisse pour ce salaire, sans égard au fait que l'assuré F. aura ou non la possibilité de toucher complètement ce gain. Il n'est pas non plus décisif que l'autorité fiscale ait, à ce qu'il semble, accordé un avantage au contribuable en n'assujettissant pas complètement ce salaire à l'impôt. Des principes entièrement différents régissent la perception des cotisations AVS et celle des impôts. On ne peut également pas prétendre que les organes de l'AVS se montrent moins généreux, sur le plan social, en réclamant les cotisations dues dans un cas comme celui-ci. D'une part, ces organes sont liés par les dispositions légales qu'ils appliquent, d'autre part, s'ils renonçaient en tout ou en partie à percevoir les cotisations sur les salaires litigieux, ils n'agiraient nullement dans l'intérêt du salarié du moment que les prestations d'assurance à servir le moment venu dépendent fortement du montant des cotisations versées par l'assuré.

Vu ce qui précède et compte tenu de la jurisprudence (cf. hormis l'arrêt déjà cité ATFA 1953, p. 35, les arrêts du 2 mars 1951 (Revue 1955, p. 35) et du 7 septembre 1954 (Revue 1954, p. 411), la caisse était absolument en droit d'exiger les cotisations paritaires dues sur les salaires portés dans les comptes de l'entreprise et s'élevant à 9600 francs pour chacune des années 1951 et 1952. A ce montant de 19 200 francs, il convient d'ajouter le salaire de 1953, non contesté, qui se monte à 3730 francs. Il en résulte une somme de 22 930 francs, sur laquelle les cotisations AVS arriérées doivent être payées.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. G. AG., du 26 avril 1955, H 41/55.)

Des personnes interposées entre un employeur et des salariés, telles des travailleurs à la tâche, sont réputées exercer une activité dépendante lorsque les traits dominants de leur activité ne permettent manifestement pas de les comparer à un entrepreneur établi à son compte. Les règles énoncées par les numéros 98 à 100 de la circulaire n° 20 a sont dès lors conformes à la loi. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

Le persone interposte tra un datore di lavoro e salariati, quali a esempio i cottimisti, sono considerate lavoratori di condizione dipendente quando le caratteristiche predominanti della loro attività non permettono manifestamente di parificarli a imprenditori in proprio. Le norme dettate ai numeri dal 98 al 100 della circolare n° 20 a sono pertanto conformi alla legge. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Le recourant W. R. est propriétaire d'une entreprise de construction. En août et septembre 1953, il eut à son service un nommé P. Sch. qui effectua pour lui divers travaux à la tâche, en s'adjoignant des auxiliaires.

Par décision des 8 avril/6 mai 1954, la caisse de compensation signifia à W. R. qu'elle le considérait dans l'AVS comme l'employeur de P. Sch. et de ses aides. Elle était d'avis qu'en cette qualité, P. Sch. était astreint au versement des cotisa-

tions paritaires (2 %, part des salariés et 2 %, part des employeurs) dues sur les salaires payés, c'est-à-dire 2141 fr. 90. W. R. porta l'affaire devant la commission cantonale de recours. Il fit valoir qu'il ne pouvait accepter cette réclamation de cotisations. Ayant appris auparavant de la caisse cantonale de compensation que P. Sch. était affilié à l'AVS comme entrepreneur indépendant, il ne s'estimait nullement tenu d'opérer une retenue quelconque sur les salaires qu'il versait à P. Sch. La commission de recours du canton de Zurich rejeta les conclusions du recourant par décision du 28 octobre 1954. Dans son mémoire d'appel, W. R. réaffirma qu'il n'est pas redevable du montant fixé dans la décision du 3 avril 1954. Il n'est pas responsable du fait que l'employé de la caisse de compensation l'ait mal renseigné. Intéressé à l'issue du litige, P. Sch. donna notamment les renseignements suivants au Tribunal fédéral des assurances, par lettre du 6 mai 1955 : il avait effectué en qualité de tâcheron des travaux pour un montant global de 5000 francs environ pour l'entreprise de construction. Les seuls arrangements écrits passés entre les parties, si même il y en a eu, ne concernaient que le prix des divers travaux. Les seules instructions que l'entreprise R. lui ait données avaient trait à l'ordre dans lequel celle-ci désirait voir les travaux se succéder. P. Sch. n'était en outre pas tenu d'accomplir personnellement le travail qui lui était confié. Au fond il devait simplement veiller que les travaux soient exécutés correctement et dans les délais. Le paiement des salaires avait lieu dès après la reconnaissance des travaux. Comme tâcheron, P. Sch. avait employé pour le compte de R. des équipes de 2 à 8 ouvriers environ. Il avait fourni l'outillage personnel (tel que pelles, pioches, truelles, haches, marteaux, scies, niveaux, instruments de mesure) ainsi qu'un jeu de ciseaux, alors que les appareils plus lourds (chevalets, monte-charge, moulins, machines, pompes, grues, bois divers) étaient fournis par l'entreprise. Selon les règles en vigueur, l'entreprise devait garantir le salaire minimum des ouvriers occupés par le tâcheron. Celle-ci (et non pas le tâcheron) était aussi responsable du règlement des primes d'assurance-accidents auprès de la Caisse nationale.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel après avoir émis les considérants suivants :

D'après la loi et la jurisprudence, est réputé salarié quiconque travaille en se trouvant à l'égard d'un tiers, l'employeur, dans un rapport de subordination économique et dans l'organisation du travail. Par contre, doit être considéré comme travailleur indépendant celui qui, sans être soumis d'une manière décisive aux directives d'autrui, exploite une entreprise à l'instar d'un entrepreneur établi à son compte ou gère celle-ci sur un pied d'égalité avec un ou plusieurs coassociés. Les personnes interposées entre un employeur et des salariés, telles les tâcherons, font dans l'AVS en principe partie de la catégorie des salariés (cf. Circ. 20 a, nos 98 à 100, cités par l'autorité de première instance). Dans des cas tout à fait exceptionnels, on considérera le tâcheron et non celui qui lui donne le travail, comme tenu de payer les cotisations et de régler les comptes au sens des articles 13 et 14, LAVS. Il en ira ainsi lorsque les traits dominants de l'activité du tâcheron permettent de le rapprocher d'un entrepreneur établi à son compte. On pourra faire de même là où les circonstances font apparaître que les parties (entrepreneur fournissant le travail et tâcheron) ont traité sur un pied de complète égalité ou si l'existence d'une activité indépendante est établie de toute autre manière, par exemple par une décision de la Caisse nationale faisant état d'une telle activité. Pareille réglementation est conforme à la loi et le juge peut donc s'y tenir en rendant le présent arrêt.

En l'espèce, il manque cependant des indices suffisants permettant d'admettre que Sch. dans ses rapports avec l'entreprise R. se soit trouvé dans une situation analogue à celle d'un entrepreneur établi à son compte ou ait fait figure d'associé traitant sur un pied d'égalité, au sens où ces conditions sont définies par la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales et par la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances. Il ressort avec suffisamment de clarté du dossier que Sch. n'est qu'un petit entrepreneur, à tel point subordonné à son mandant qu'il lui fallait absolument toucher les salaires chaque semaine. Or, le mandant n'acceptait de les verser que sur présentation d'un rapport détaillé des heures de travail effectuées. En considération de la situation précaire de P. Sch., la Caisse nationale refusa, ce fait est constant, de voir en lui un entrepreneur indépendant en matière d'assurance-accidents obligatoire. Que Sch. ait disposé d'une certaine liberté dans l'exécution des travaux confiés par R. et qu'il ait lui-même fourni une partie de l'outillage, voilà qui n'a rien d'extraordinaire dans des travaux de ce genre. Cela ne suffit en tous cas pas pour admettre l'existence d'une activité indépendante, d'autant plus qu'on ne peut pas dire en l'espèce de P. Sch. qu'il a véritablement assumé un risque économique analogue à celui qui est encouru par un entrepreneur. Vu les circonstances du cas, le TFA en arrive aux mêmes conclusions que dans son arrêt du 4 septembre 1954 en la cause C. (Revue 1955, p. 33), soit de considérer le salaire payé au tâcheron lui-même et à ses aides comme « salaire déterminant » au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS. On ne peut plus élucider aujourd'hui si l'appelant a vraiment, comme il l'affirme, reçu un renseignement inexact au sujet de la qualité d'entrepreneur de P. Sch. lors d'un entretien téléphonique avec un employé de la Caisse cantonale de compensation. Quand bien même l'appelant dirait la vérité, cela n'aurait aucune influence sur l'issue du procès, car un renseignement donné sans engagement par un employé subalterne ne peut évidemment pas lier le juge. Le montant du supplément de cotisations exigé n'est pas contesté. Il n'y a pas lieu non plus de mettre en doute le droit de l'appelant de se retourner contre le tâcheron et ses aides au cas où, lors du règlement des comptes, on n'aurait pas considéré le fait qu'une part des cotisations paritaires réclamées (2 %, part du salarié) doit être supportée en définitive par le tâcheron et ses aides.

(Tribunal fédéral des assurance en la cause W. R., du 3 mai 1955, H 280/54.)

Erratum

La liste des lois et instructions en vigueur concernant l'AVS, parue au n° 6, page 224, doit être corrigée en ce sens que les prescriptions concernant la comptabilité du Fonds de compensation de l'AVS, du 12 octobre 1948, mentionnées au point V sous les Prescriptions édictées par d'autres autorités fédérales, ont été abrogées par les Directives concernant les placements du Fonds de compensation de l'AVS, du 19 janvier 1953, et doivent être éliminées de la liste des lois et instructions en vigueur.

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

DIRECTIVES

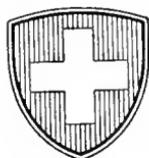
à l'intention
des administrations fiscales

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



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	275
Les fonds de compensation de l'assurance fédérale vieillesse et survivants	277
Extrait des rapports et comptes annuels des caisses de com- pensation	302
Evolution des rentes payées mensuellement	308
Le remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides	311
L'âge de la retraite (suite)	313
Allocations militaires et recrutement des cadres de l'armée	316
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	317
Petites informations	319
Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants	323

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

CHRONIQUE MENSUELLE

Dans sa séance du 12 juillet 1955, le Conseil fédéral a chargé le Département de l'intérieur de lui soumettre jusqu'à fin 1956 un projet de loi sur l'assurance-invalidité, ainsi qu'un projet de rapport sur l'initiative populaire pour l'introduction de l'assurance-invalidité déposée par le parti socialiste suisse. Le Conseil fédéral nommera, sur proposition du Département de l'intérieur, une commission d'experts. Ces décisions ouvrent un nouveau chapitre de l'histoire des assurances sociales suisses. On trouvera dans le prochain numéro de la Revue un article exposant les problèmes qui entourent l'introduction d'une assurance fédérale contre les conséquences économiques de l'invalidité.

*

Le 15 juillet 1955 a eu lieu à Lucerne, sous la présidence de M. Vasella, une réunion des gérants des caisses cantonales de compensation. Le point le plus important à l'ordre du jour était une conférence de M. A. Illi, ingénieur agronome, de l'Administration fédérale des contributions, Subdivision impôt et sacrifice pour la défense nationale. L'orateur traita de la détermination du revenu agricole, en particulier du revenu du paysan de la montagne. La question du revenu des enfants mineurs travaillant dans l'exploitation et celle des allocations pour enfants en faveur des apprentis agricoles furent également examinées. L'Office fédéral estimait qu'il fallait ne tenir compte d'un salaire en nature que pour les enfants mineurs dont le travail est nécessaire à la marche normale de l'exploitation et qui sont sortis de l'école; cette proposition fut admise à l'unanimité. Il fut décidé, en outre, qu'aucune allocation pour enfant ne serait versée en faveur des apprentis qui font leur apprentissage obligatoire dans l'exploitation paternelle.

*

La Feuille fédérale, N° 29, du 21 juillet 1955, publie la liste des associations fondatrices qui désirent créer une nouvelle caisse professionnelle et de celles qui en ont déjà créé une (publication selon l'art. 3 de l'ordonnance du Département fédéral de l'économie publique du 22 novembre 1954 concernant les mesures en vue de créer de nouvelles caisses de compensation et de transformer des caisses de compensation existantes).

Cette même publication contient un appel aux *associations d'employés ou d'ouvriers* qui entendent se prévaloir du droit qui leur est garanti par

les art. 54, 1^{er} al., et 58, 2^e al., LAVS, et participer dès le 1^{er} janvier 1956 à la gestion des caisses de compensation (gestion paritaire; droit de regard).

*

La Commission pour l'étude des procédés d'application du régime des allocations aux militaires a tenu sa deuxième séance les 28 et 29 juillet. Quelques modifications au questionnaire ont été proposées, qui auront des répercussions sur la feuille complémentaire et aussi sur les instructions aux comptables de troupe. L'examen d'une nouvelle édition des tables pour le calcul des allocations journalières, ainsi que de l'écriture en comptabilité des allocations à restituer n'est pas encore terminé.

*

Les négociations entreprises en mai 1955 en vue de la conclusion d'une convention entre la Suisse et le Grand-Duché du Luxembourg en matière d'assurances sociales (cf. RCC 1955, p. 202) se sont poursuivies du 28 juillet au 3 août à Luxembourg. Elles ont abouti au paraphe d'un projet de convention; la convention même sera signée dans le courant de l'automne.

*

L'Office fédéral des assurances sociales a institué une commission d'étude en matière d'expertises comptables dans l'AVS. Elle est placée sous la présidence de M. le directeur A. Saxer et comprend des représentants des cantons, des associations fondatrices, de la Chambre suisse pour expertises comptables, des caisses de compensation cantonales et professionnelles et de représentants des bureaux de revision externes. Sa tâche est d'étudier les prescriptions légales sur les revisions des caisses et des agences, et sur la reconnaissance des bureaux de revision et des reviseurs. Les membres de la commission ont tenu une première séance le 23 août et se sont prononcés sur les expériences d'ordre général faites jusqu'ici en la matière et sur des questions touchant directement la revision des caisses de compensation.

Le fonds de compensation de l'assurance fédérale vieillesse et survivants

Rapport présenté par M. le Directeur A. Saxer à la Conférence des directeurs des banques cantonales, tenue le 17 juin 1955 à Zurich

Avant d'aborder les *divers problèmes* que présente le *fonds de compensation de l'AVS*, il pourra être utile de jeter un rapide regard général sur les *modes de financement des assurances sociales* en Suisse. Puis l'étude du fonds de l'AVS procédera des *bases légales de l'AVS* pour faire ressortir les facteurs *techniques de l'assurance*. Ensuite, nous verrons le *développement du fonds* et pour terminer le problème de sa *stabilisation* *.

I. Les modes de financement des assurances sociales en Suisse

Sous l'influence produite par l'apparition du fonds de l'AVS on est bien près d'oublier qu'il y a dans notre pays encore d'autres branches des assurances sociales. Or, il faut bien considérer les principes de financement de ces diverses branches, si l'on veut voir leurs rapports avec l'ensemble du problème.

* Pour avoir une *connaissance plus approfondie des problèmes se rapportant au fonds de l'AVS*, il faudrait encore consulter les *publications* suivantes :

- *L'équilibre financier de l'AVS*. Rapport de l'Office fédéral des assurances sociales, du 7 juin 1947.
- *Le fonds de compensation de l'assurance fédérale vieillesse et survivants, son importance technique et économique*. Mémoire présenté par M. le directeur A. Saxer au Conseil d'administration du fonds de l'AVS, le 4 octobre 1949.
- *La situation financière de l'AVS au 31 décembre 1950*. Rapport à la Commission fédérale de l'AVS au sujet du bilan technique au 31 décembre 1950.
- *Rapport de la Commission d'experts chargée d'étudier les effets du fonds de l'AVS sur l'économie*, du 26 juillet 1952.

On trouvera en outre des renseignements très utiles dans les *messages du Conseil fédéral sur l'AVS* (des 24 mai 1946, 9 juin 1950 et 5 mai 1953), ainsi que dans les *rapports annuels de l'OFAS*.

A l'heure actuelle, on compte sept branches d'assurances sociales; dans l'ordre chronologique de leur institution ce sont:

L'assurance-maladie, l'assurance-accident, l'assurance-militaire, l'assurance-chômage, l'assurance-vieillesse et survivants, les allocations aux militaires, les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

Comment ces diverses branches d'assurance sont-elles financées ?

L'assurance-maladie repose sur le principe de la répartition. Les caisses-maladie doivent cependant constituer des réserves leur permettant de faire face à leurs obligations. Selon les prescriptions des autorités de surveillance, ces réserves devraient s'élever au moins au montant moyen des prestations servies en une année. Actuellement ces réserves n'atteignent que 72 % de la norme imposée, puisqu'elles ne représentent pour l'ensemble des caisses que 230 millions de francs en face d'une dépense totale en une année de quelque 320 millions de francs. La fortune des caisses-maladie a augmenté de la manière suivante au cours des dix dernières années:

Fortune des caisses-maladie reconnues
1944-1953

Montants en millions de francs

Années	Fortune en fin d'année	Augmentation par rapport à l'année précédente
1944	108,2	— 0,1
1945	112,8	4,6
1946	114,2	1,4
1947	123,2	9,0
1948	139,9	16,7
1949	154,2	14,3
1950	169,7	15,5
1951	194,9	25,2
1952	218,2	23,2
1953	229,5	11,3

Ce tableau montre que l'assurance-maladie n'apporte chaque année que des sommes modiques au marché des capitaux.

L'assurance-accidents obligatoire, au contraire, repose sur le principe de la capitalisation. L'article 48, 3^e alinéa, de la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents énonce:

« Le montant des prestations assurées comprend la valeur actuelle de toutes les dépenses qui, selon les probabilités, incomberont à la caisse du fait des accidents survenus jusqu'à la fin de l'exercice (système des réserves mathématiques). »

C'est aussi la seule branche des assurances sociales où la méthode de la capitalisation est imposée par la loi. Il découle de là que la Caisse nationale met régulièrement à la disposition du marché des capitaux des sommes assez considérables. Suivant l'état de la conjoncture économique ces sommes représentent 10 à 60 millions de francs par année. La Caisse nationale est aussi la seule institution d'assurances sociales qui, à côté de l'AVS, dispose de fonds importants. Au cours de la dernière décennie, le capital de couverture de la SUVA a présenté l'évolution ci-après :

*Evolution des réserves mathématiques de la Caisse nationale suisse
d'assurance en cas d'accident*

1944-1953

Montants en millions de francs

Années	Capital de couverture en fin d'année ¹⁾	Accroissement pendant l'année
1944	398,6	10,4
1945	426,1	27,5
1946	455,3	29,2
1947	491,5	36,2
1948	535,2	43,7
1949	578,6	43,4
1950	621,6	43,0
1951	679,7	58,1
1952	729,4	49,7
1953	787,8	58,4

¹⁾ Accidents professionnels et non professionnels ensemble.

L'état stationnaire devrait dans les circonstances actuelles se situer à environ 1 milliard de francs.

L'assurance-militaire, qui sert pour quelque 40 millions de prestations par année, procède entièrement de la répartition pure. L'article 62 de la loi du 20 septembre 1949 sur l'assurance militaire statue :

« La Confédération supporte toutes les dépenses résultant de l'assurance militaire, sous réserve de l'article 50 » (droit de recours contre les cantons dans certains cas).

Les frais de l'assurance-militaire apparaissent ainsi chaque année dans le compte d'Etat et uniquement dans la colonne des dépenses. *Il n'y a pas de fonds.*

L'assurance-chômage repose également sur le principe de la répartition. Mais la loi du 22 juin 1951 prévoit la création d'un fonds de compensation

des caisses d'assurance-chômage, qui doit être de l'ordre de 100 millions de francs. Il est alimenté par des contributions régulières de la Confédération, des cantons et des caisses d'assurance-chômage.

Contrairement au fonds de compensation de l'AVS, le fonds des caisses d'assurance-chômage n'est pas indépendant en droit et ne possède aucun organe. Il est géré par l'administration fédérale des finances. La fortune du fonds consiste en une créance comptable envers la Confédération; elle est portée dans le compte d'Etat de la Confédération sous la rubrique « Fonds spéciaux » et s'élevait au 31 décembre 1954 à un peu plus de 93 millions. Les ressources alimentant ce fonds n'apparaissent ainsi pas sur le marché de l'argent et des capitaux.

Les *allocations aux militaires* étaient déjà administrées pendant la guerre selon le principe de la répartition. A la suite de fortes entrées de cotisations et grâce aussi aux contributions des pouvoirs publics il s'est formé en surplus un fonds de plus d'un milliard de francs. Il est intéressant de noter que la formation de ce fonds n'a jamais donné lieu à des critiques. Il faut vraisemblablement en voir la raison dans le fait que ces sommes n'apparurent jamais sur le marché des capitaux, la Confédération les ayant entièrement prises en compte.

La nouvelle loi sur les allocations aux militaires, du 25 septembre 1952, prescrit la méthode de la répartition. Les dépenses sont d'abord couvertes par la réserve pour allocations aux militaires. Dès le moment où cette réserve sera réduite à 100 millions de francs, des suppléments aux cotisations AVS seront prélevés en vertu de l'article 28. La présente réserve est sans effet sur le marché des capitaux; elle représente en effet uniquement une dette comptable de la Confédération.

Les seules prestations familiales servies sur le plan fédéral, *les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne* sont entièrement financées, selon le principe de la répartition, par des contributions de la Confédération, des cantons et, pour les travailleurs agricoles, par leurs employeurs. La provision de la Confédération, qui sert à alléger la prestation des cantons, est une dette comptable de la Confédération qui ne joue aucun rôle sur le marché des capitaux.

Si l'on contemple ensemble les diverses branches des assurances sociales, on voit que pratiquement, à part l'AVS, une seule branche met sur le marché des capitaux des sommes ici ou là assez notables.

Nos assurances sociales suisses procèdent effectivement et dans une mesure largement prépondérante du principe de la répartition. C'est là sans doute la raison pour laquelle la formation du fonds de l'AVS est apparue comme une nouveauté un peu étrange.

Le *tableau 7 de l'annexe* reproduit l'importance prise par la formation de capitaux dans les assurances sociales.

Passons maintenant au *problème* du *fonds de l'AVS*.

II. Le mode de financement de l'AVS et la formation du fonds de compensation

Les principes du financement de l'AVS sont fixés dans la loi même. Non seulement les genres de recettes et de dépenses y sont portés, mais aussi leur degré d'importance. Comme ressources financières, la loi énonce :

- les *cotisations des assurés et des employeurs* dont le taux est dans l'ensemble de 4 pour cent du revenu du travail;
- les *contributions des pouvoirs publics*, dont les annuités sont fixées à raison de 160 millions de francs jusqu'à fin 1967, de 280 de 1968 à 1977 et de 350 à partir de 1978;
- les *intérêts du fonds de compensation* dont nous nous occuperons spécialement plus loin.

Ces recettes doivent servir exclusivement à *deux catégories de dépenses*, soit aux prestations d'assurance proprement dites (rentes et allocations uniques) et aux subsides aux frais d'administration. Ces derniers n'absorbent cependant que 1 pour cent environ des recettes de sorte qu'ils demeurent sans influence sur l'équilibre financier.

Les autres dispositions légales en rapport avec le financement n'ont pas de répercussion sur le résultat financier; elles visent essentiellement:

- les *contributions des pouvoirs publics* (répartition entre la Confédération et les cantons, financement de la contribution fédérale, calcul des quotes-parts cantonales);
- les *placements et la comptabilité du fonds de compensation*;
- le *fonds spécial de la Confédération*, qui est alimenté par les recettes de l'imposition du tabac et de l'alcool.

Ces prescriptions sont ainsi sans effet sur le développement financier de l'assurance. Peu importe certes, pour l'assurance, la manière dont les contributions des pouvoirs publics sont réunies; l'essentiel est qu'elles soient régulièrement versées chaque année. Nous pourrions ainsi nous borner à ne considérer que les règles légales qui touchent directement les finances de l'assurance.

Ces règles ne sont ni nombreuses ni compliquées; elles n'en recèlent pas moins tout le problème du fonds de compensation. Pour s'en convaincre, il est indispensable de les étudier d'un peu plus près. En effet, elles décrivent les *quatre pierres angulaires du mécanisme financier* de l'assurance.

Du côté des recettes, les deux pierres angulaires sont:

- l'*immutabilité du taux des cotisations de 4 pour cent*;
- l'*accroissement par paliers des contributions des pouvoirs publics*.

Du côté des prestations, les deux pierres angulaires frappent moins la vue; ce sont les facteurs de gradation des diverses sortes de rentes:

- *la durée de cotisations de la classe d'âge*; ce sont les rentes transitoires, puis les 19 échelles de rentes partielles pour les classes d'âge allant du 1^{er} juillet 1883 au 30 juin 1902, et les rentes complètes pour les personnes nées depuis le 1^{er} juillet 1902;
- *la cotisation annuelle moyenne*, qui représente 4 pour cent du revenu gagné en moyenne par l'assuré. A ce sujet, il est important de se souvenir que le montant des rentes est dans la dépendance du revenu acquis en moyenne, de telle façon que la rente s'accroisse fortement pour les petits revenus (jusqu'à 3750 fr.), moins fortement pour les revenus intermédiaires (jusqu'à 7500 fr.) et que, pour les revenus élevés (jusqu'à 12 500 fr.), il n'y ait plus qu'une faible progression, qui cesse au-delà de 12 500 francs, la rente maximum étant alors atteinte. (Par exemple: la rente de couple maximum est de 1504 francs selon l'échelle 1 des rentes partielles, et de 2720 francs selon l'échelle des rentes complètes; mais dans les deux cas la rente minimum est de 1160 francs. On voit par là que le montant de la rente dépend dans une plus forte mesure du revenu lorsqu'il s'agit de rentes complètes que de rentes partielles.)

Comme la répartition des rentes en diverses sortes (rentes de vieillesse simple ou de couple, rente de veuve, rente d'orphelin simple ou double, allocation unique) est sans importance pour l'étude du mode de financement et du fonds de compensation, on peut regarder la *durée de cotisation* et la *cotisation annuelle moyenne* comme les deux colonnes maîtresses de tout le problème du financement.

L'échelonnement des rentes selon la durée de cotisations des classes d'âge revêt une importance fondamentale du fait qu'il contribue à l'accroissement relativement intense des dépenses. Quant à *l'échelonnement selon la cotisation annuelle moyenne*, il fait sentir son effet plus spécialement lorsque le produit des cotisations augmente fortement pour une raison ou pour une autre.

Les facteurs économiques et démographiques.

Ces mêmes dispositions légales peuvent avoir des effets fort différents suivant la *structure démographique et économique de la population*. On comprend aisément qu'il en aille ainsi, mais c'est encore plus frappant quand on songe que l'article principal, tant des recettes que des dépenses, peut être regardé comme le produit d'un facteur économique et démographique.

Ainsi l'article principal des recettes, le *montant total des cotisations* encaissées en une année est le produit du montant moyen des cotisations annuelles par le nombre de cotisants, comme, du côté des dépenses, la *somme annuelle des rentes servies* est le produit du montant moyen des rentes annuelles par le nombre de rentiers. Mais les quatre facteurs de ces deux produits se modifient d'année en année et cela de manière fort diverses.

C'est ainsi que le *nombre des cotisants* (actuellement près de 2,3 millions de personnes) n'augmentera au cours des prochaines décennies, dans une conjoncture économique normale, que de 15 à 20 pour cent; tandis que le *nombre des rentiers* (aujourd'hui de quelque 450 000) va presque doubler. Cette évolution dissemblable des deux effectifs fondamentaux de l'assurance peut être expliquée pour l'essentiel par le vieillissement de la population au cours des prochaines décennies.

Si l'on se tourne maintenant vers les *facteurs économiques* de nos deux produits élémentaires, on doit se souvenir que le montant moyen *des cotisations annuelles* évolue parallèlement au mouvement des salaires. De sorte que si la cotisation moyenne était en 1948 de 200 francs, elle doit être aujourd'hui d'environ 220 francs; ces montants, convertis en salaires, donnent respectivement 5000 et 5500 francs. En contrepartie on trouve une rente moyenne (transitoire) en 1948 de 560 francs; aujourd'hui le montant moyen des rentes transitoires et ordinaires atteint déjà 870 francs et cet accroissement continuera jusqu'à une moyenne de 1500 francs, lorsque seules des rentes complètes seront servies.

On doit retenir de cela que les facteurs décisifs du côté des recettes bénéficient d'un accroissement beaucoup moins marqué que les facteurs qui influencent les dépenses.

Cette constatation va maintenant apparaître en pleine lumière dans *l'évolution probable des budgets annuels*. On voit dans le *tableau 1 de l'annexe* que les dépenses annuelles, qui seront d'environ 390 millions de francs en 1955, vont progressivement augmenter pour atteindre le triple de ce montant, soit environ 1200 millions de francs.

En contrepartie, le *produit des cotisations* suit un cours relativement stable. Au cours de ces sept premières années de l'assurance, les cotisations ont certes augmenté de 35 pour cent, mais il faut attribuer ce phénomène à l'actuelle « haute conjoncture » (dont on ne peut pas escompter qu'elle se prolonge indéfiniment). En revanche les *rentes* ont augmenté dans une mesure singulièrement plus forte, soit de 200 pour cent.

Ce même *tableau 1 de l'annexe* va nous montrer *l'évolution du fonds de compensation*. Vu précisément l'évolution fortement dissemblable des courbes de recettes et de dépenses, les premières années de l'assurance présentent des excédents de recettes. Ces excédents ont été *voulus*, dans les limites du plan de financement choisi, et ne représentent nullement des excédents d'exploitation, au sens commercial de l'expression. Ils servent exclusivement à former le fonds, dont les intérêts seront plus tard nécessaires pour financer les dépenses qui ne seront pas couvertes par les cotisations des assurés et les contributions étatiques. C'est en cela que réside le *but du fonds de compensation*. On s'en fera une idée plus claire en comparant deux budgets annuels, l'un au début de l'assurance et l'autre dans l'état stationnaire (au moment où l'assurance déploie tous ses effets, où tous les rentiers reçoivent des rentes complètes):

	1955 Millions de francs	E. S. Millions de francs
Cotisations des assurés et des employeurs	540	550
Contributions de la Confédération et des cantons	160	350
Intérêt du fonds	91	282
Total des recettes	791	1182
Total des dépenses	— 390	— 1182
Excédent des recettes	401	0

Cette comparaison fait très bien ressortir que les 900 millions de francs de cotisations des assurés et de contributions des pouvoirs publics ne suffiront pas pour couvrir les dépenses quand l'assurance aura son plein effet. Même si l'on ajoutait 50 millions aux cotisations pour arriver au total de 600 millions qui correspondraient à une situation de haute conjoncture comme celle d'aujourd'hui, il manquerait encore plus de 200 millions dans l'état stationnaire pour alimenter les dépenses qui seront proches de 1,2 milliard de francs.

Ces millions qui manquent doivent dès lors être fournis par le fonds, sous forme *d'intérêts*.

A défaut de ces intérêts du fonds, il faudrait pour rétablir l'équilibre financier, faire appel à l'une des possibilités ci-après :

- Réduire les dépenses de 280 millions par une diminution des rentes de près de 25 pour cent ;
- Augmenter le rendement des cotisations en faisant passer le taux de 4 à 6 pour cent du revenu du travail ;
- Combinaison de ces deux méthodes.

L'ampleur de la lacune à combler détermine aussi les limites techniques du fonds de compensation. Si, par exemple, les intérêts doivent fournir une somme de 240 millions, il suffirait, en calculant le taux de l'intérêt à 4 pour cent, d'un fonds de 6 milliards ; mais le fonds devrait atteindre 8 milliards si le taux de l'intérêt n'est que de 3 pour cent. Ces chiffres montrent déjà que les limites du fonds sont susceptibles de très larges déplacements. Ces limites ne dépendent pas seulement du taux de l'intérêt, mais aussi de l'évolution économique et démographique. Il suffirait que la lacune financière diminue de 30 millions dans l'état stationnaire pour que la limite du fonds soit abaissée d'un milliard. Il ne faut dès lors pas s'effrayer si dans le *tableau 1 de l'annexe* il est question d'une limite dépassant 10 milliards de francs. Des modifications relativement peu importantes dans le secteur des cotisations ou dans celui des rentes peuvent tenir l'ampleur du fonds dans des limites plus modestes. Mais avant que ces limites deviennent un problème actuel, il se passera près d'un siècle encore. Il est beaucoup plus

important à l'heure actuelle de discuter de *l'évolution effective du fonds dans le cours des dix prochaines années.*

Encore un mot, cependant, au sujet de *l'équilibre financier* de l'AVS. L'évolution très dissemblable des recettes, d'une part, et des dépenses, d'autre part, ne permet pas au bout de quelques années d'expérience seulement de se faire une idée très précise de cette double évolution. C'est pourquoi on établit un *budget moyen à longue échéance*. Les actuaires le tirent du bilan technique, tel qu'il apparaît dans le *tableau 2 de l'annexe*.

Les cotisations y figurent à raison de 524 millions de francs et les contributions des pouvoirs publics à raison de 280 millions. Ces 280 millions représentent le deuxième palier de l'apport étatique et en sont la valeur intrinsèque. Cette valeur est intrinsèque, parce qu'en nombre absolu elle n'a *pas changé*; mais par rapport aux cotisations elle a fortement *baissé*, puisque aujourd'hui, les contributions de l'Etat représentent en moyenne à peine un tiers des recettes. Les cotisations encaissées augmentant régulièrement, la contribution fixe de l'Etat perd toujours plus de son poids.

Du côté du passif du bilan technique, les rentes tiennent naturellement le premier plan et près de 95 pour cent figurent les futures rentes ordinaires.

La comparaison des recettes et des dépenses montre que l'équilibre financier de l'AVS est à l'heure actuelle pratiquement réalisé.

Depuis les études préalables à l'introduction de l'AVS, on a dressé tout une série de bilans techniques. Ils ont été chaque fois adaptés aux modifications apportées aux dispositions légales et aux nouvelles conditions données par la conjoncture économique. L'activité économique favorable que nous connaissons est cependant regardée comme un phénomène passager. Toutefois l'évolution des prix et des salaires était telle qu'il parut justifié, abstraction faite de la « haute conjoncture », *d'élever successivement le « niveau de cotisations »* (produit annuel des cotisations). Actuellement on calcule sur la base d'un « niveau de cotisations » de 480 millions de francs.

Il s'agit là des cotisations qui seraient encaissées si le degré d'occupation était normal; ce qui dépasse ce montant provient de l'accroissement normal de l'effectif des cotisants et surtout du degré d'occupation bien supérieur à la moyenne.

Au tableau 3 de l'annexe, nous avons mis en regard une série de bilans techniques. On y voit que le bilan au 1^{er} janvier 1952 accusait un excédent dépassant de 70 millions les obligations normales de l'assurance. Ce résultat a donné l'élan à la revision de la loi et dès 1954 les rentes sont adaptées au niveau modifié des salaires, tandis que les travailleurs de plus de 65 ans sont exonérés du paiement de cotisations.

D'autres revisions en vue d'améliorer les prestations de l'AVS ne seront possibles que lorsque le bilan technique fera apparaître l'existence d'un vrai excédent assez considérable. A ce sujet, il faut se départir de l'idée erronée qu'un accroissement permanent des cotisations de 50 millions par année entraînerait un excédent vrai d'égale valeur. En décrivant la quatrième pierre angulaire de l'assurance, nous avons reconnu la dépendance des rentes à l'égard des revenus; il découle de là qu'une *partie de l'accrois-*

sement des cotisations sera absorbé, certes beaucoup plus tard, par une augmentation des rentes. De sorte que l'excédent vrai ne serait que de 20 à 30 millions. Or c'est là un montant qui ne représente que 3 pour cent des obligations à venir et qui par conséquent ne pourrait pas donner lieu à une augmentation des rentes.

III. L'évolution du fonds de compensation

Le tableau 1 de l'annexe montre dans les deux dernières colonnes l'état du fonds en fin d'année et le développement qu'il suit. Les chiffres figurant dans la colonne « Excédent annuel de recettes » indiquent le *rythme d'accroissement du fonds*, qui est le point le plus important quant à la politique de placement. De 1948 à 1953 le rythme d'accroissement s'est déplacé entre 456 et 526 millions en marquant une légère tendance ascendante. Cette tendance a été rompue pour la première fois en 1954, par l'effet des nouvelles dispositions légales. Il ressort des comptes publiés en avril 1955, que l'année dernière l'excédent de recette a atteint 442 millions de francs; il y avait ainsi 84 millions de moins à placer que l'année précédente.

Si la conjoncture économique suit un cours normal, l'accroissement du fonds devrait aller en diminuant, comme le montre le tableau 1 de l'annexe. Cette évolution peut cependant être détraquée par un cours anormalement élevé de la conjoncture économique. Le total des excédents annuels donne l'état effectif du fonds en fin d'année. Le bilan à fin 1954 indique 3,3 milliards. Même si la conjoncture économique suit un cours normal, le fonds atteindrait les 5 milliards en 1960 et les 6 milliards seraient dépassés déjà cinq ans plus tard, de sorte qu'à la fin de la première période de financement, c'est-à-dire à fin 1967, la limite des 7 milliards ne serait pas loin d'être atteinte. Et cette évolution se poursuivrait, bien qu'à un rythme plus lent.

Le financement au moyen des deniers publics se faisant par paliers, l'accroissement du fonds est freiné. En effet, si l'on avait prévu une contribution constante des pouvoirs publics, qui aurait alors été dès le début de 264 millions, on aurait eu un développement comme il est montré au tableau 6 de l'annexe: en 1956 le fonds aurait déjà dépassé les 6 milliards et tendrait vers une limite technique de 13,4 milliards.

Deux questions viennent à l'esprit à propos de ces considérations sur l'évolution du fonds. Quelles sont, d'une part, les causes de cet accroissement rapide du fonds dans les premières années de l'assurance, et quelles sont, d'autre part, les moyens auxquels l'on pourrait recourir pour freiner dans la même mesure cette accumulation de capitaux ou maintenir à un niveau plus bas l'extrême montant du fonds ?

Il est aisé de répondre à la première question, car l'on ne voit à ce phénomène qu'une seule cause: l'activité de toute notre économie nationale, qui dépasse les plus hautes moyennes connues jusqu'ici. Mais il vaut la peine de discuter plus en détail les divers facteurs de cette évolution extraordinaire. Il sera particulièrement intéressant de rechercher quels sont les

effets de la « haute conjoncture » sur les quatre facteurs fondamentaux, c'est-à-dire sur le nombre de *cotisants* et de *rentiers*, sur le *montant moyen des cotisations*, d'une part, et des *rentes*, d'autre part.

Du côté des recettes, la « haute conjoncture » fait sentir ses effets immédiatement sur le nombre des cotisants et sur le montant moyen des cotisations. Le *tableau 9 de l'annexe* donne une image impressionnante de l'évolution du revenu national, notamment depuis l'existence de l'AVS.

Le *degré d'occupation très élevé* que nous connaissons fait qu'une main-d'œuvre beaucoup plus nombreuse qu'en temps de conjoncture normale est engagée dans le circuit économique. Dans la population de résidence, toute la main-d'œuvre disponible est utilisée, ce qui se traduit en particulier par l'occupation des femmes dans une mesure plus grande que d'habitude. Alors qu'en temps normal il y a 600 000 femmes qui travaillent, la statistique des cotisations de l'AVS montre qu'il y en a aujourd'hui quelque 900 000. Même si elles ne sont pas toutes occupées à plein temps, il n'en reste pas moins qu'il y a aujourd'hui 300 000 femmes qui, dans les temps normaux, n'avaient pas d'activité professionnelle et qui maintenant procurent à l'AVS un supplément de recettes de 20 à 30 millions de francs par année.

Mais la population de résidence ne suffit sans doute de loin pas à couvrir les besoins de main-d'œuvre, puisque 200 000 à 250 000 *saisonniers étrangers* des deux sexes, viennent compléter l'effectif des travailleurs résidents. Leur apport en cotisation à l'AVS est de 40 à 50 millions de francs chaque année.

Enfin, la *moyenne des salaires* a considérablement augmenté depuis 1948. Selon les données de l'OFIAMT, cette augmentation serait en moyenne de 20 pour cent chez les ouvriers et employés permanents. Mais l'AVS ne groupe pas seulement des salariés à emploi fixe; il y a aussi des travailleurs indépendants, des personnes n'exerçant aucune activité lucrative (« non-actifs ») et un nombre assez important de travailleurs occasionnels chez qui l'augmentation n'a pas atteint 20 pour cent, mais quand même 10 pour cent. Cette élévation a eu pour effet, sur une masse de cotisations de 500 millions de francs, de provoquer encore un supplément de recettes de 50 millions de francs chaque année.

Mises ensemble toutes ces causes d'augmentation des recettes, on constate que l'AVS dispose d'un supplément de 100 millions de francs par année, par l'effet d'une évolution économique extraordinaire qui dure depuis sept ans seulement.

Ces recettes supplémentaires ont très notablement accéléré le rythme d'accroissement du fonds, à un moment où de toutes façons l'assurance devait déjà compter sur un excédent de recettes.

Cet accroissement précipité signifie-t-il que la situation financière de l'AVS s'est trouvée améliorée dans la même proportion? Aucunement! Car si nous nous tournons du côté des dépenses, nous constatons que les suppléments de recettes seront cause dans les années plus lointaines de dépenses supplémentaires.

C'est ainsi que les *cotisations des travailleurs étrangers*, même si elles

ne sont pour la plupart pas formatrices de rentes, devront être remboursées en vertu des conventions internationales, soit au moment où l'assuré quitte notre pays, soit au moment où le risque assuré se réalise.

Les cotisations payées par le contingent supplémentaire de *main-d'œuvre féminine* sortiront leurs effets surtout dans trente ou quarante ans; ces assurées auront acquis le droit à une rente personnelle ou à une rente de couple plus élevée.

Enfin l'*augmentation des salaires*, et par là du montant moyen des cotisations, ne représente pas du tout un gain net pour l'assurance, puisque les rentes progressent au gré du montant moyen des cotisations annuelles.

Mais si l'indice des salaires devait continuer à s'élever on retrouverait un excédent vrai de recettes, par le fait que les cotisations sont toujours proportionnelles aux salaires tandis que les rentes suivent une progression spécifique qui *n'est pas* proportionnelle.

En résumé, on peut dire que les recettes supplémentaires découlant de la « haute conjoncture » font sentir sans délai leurs effets en accélérant le *rythme d'accroissement du fonds de compensation*, tandis que les effets sur les dépenses ne seront sensibles que nombre d'années plus tard. Mais cela ne signifie pas autre chose, que le maintien d'une réserve supplémentaire est non seulement justifié techniquement, mais encore qu'il est désirable; c'est tout spécialement le cas pour les cotisations à rembourser aux travailleurs étrangers.

Mais d'un autre côté, on doit fixer certaines limites au maintien de réserves, vu la politique à suivre en matière de placement de capitaux dans notre pays riche en liquidités. Il faut par conséquent garder à vue une éventuelle *stabilisation du fonds de compensation*. On répondra par là à notre deuxième question du début, laquelle visait les *mesures à prendre* pour ralentir le développement du fonds ou en limiter la hauteur absolue.

IV. Les développements du fonds de compensation sous d'autres modes de financement

L'accumulation à la Centrale de compensation d'un fonds de l'ordre de plusieurs milliards de francs éveille au premier abord une impression de gigantisme. Mais c'est qu'on oublie alors qu'il s'agit d'un fonds pour toute la population. Par exemple, un fonds de 5 milliards de francs correspondrait à un *capital de 2000 francs seulement par cotisant*; tandis qu'une rente moyenne exigerait une somme de 25 000 francs par assuré dans une assurance administrée selon le principe de la capitalisation. Que l'on songe aussi que les compagnies privées d'assurance sur la vie, qui n'englobent qu'une partie de la population, disposent actuellement de capitaux de couverture de l'ordre de 5 milliards de francs. Il faut ajouter à cela les caisses de pensions, qui de leur côté doivent bien avoir accumulé 5 autres milliards. Ainsi ces institutions d'assurance, qui ne couvrent qu'une partie de la popu-

lation, disposent ensemble de capitaux pour bien 10 milliards (voir *tableau 9 de l'annexe*).

On entend constamment la remarque que l'AVS est financée selon le principe de la capitalisation. Nous allons démontrer maintenant qu'il n'en est rien. A cette fin, nous mettrons en regard l'évolution financière qu'aurait subie l'AVS selon chacun des modes extrêmes de financement, de la capitalisation et de la répartition, pour les comparer à la méthode qui est celle de l'AVS à l'heure actuelle.

Prenons d'abord la méthode de la *répartition*. Elle consiste en ceci que les recettes annuelles sont redistribuées sous forme de rentes ou, inversement, qu'on ne prélève de cotisations qu'autant qu'il faut pour assumer la charge annuelle de dépenses. Il est évident qu'aucun fonds ne peut alors être constitué. L'application de cette méthode à l'AVS est sous cette forme pure quasi impossible. Si l'on part des recettes fixées dans la loi, on s'aperçoit que sous l'effet de la rapide augmentation de l'effectif des rentiers le taux des rentes ne tarderait pas à baisser. Si au contraire on part des rentes fixées dans la loi, c'est le taux des cotisations qui s'accroît rapidement, comme le montre le *tableau 4 de l'annexe*. Au début, on ne devrait exiger que des cotisations minimales, dont une partie serait encore à la charge des pouvoirs publics. Mais à l'état stationnaire, lorsque l'assurance déploierait tous ses effets, le taux de cotisations serait très élevé. En bref, si l'on voulait appliquer la méthode de la répartition pure à l'AVS, il faudrait modifier de fond en comble tout le système des rentes ou celui des cotisations.

Et maintenant la *méthode de la capitalisation*, comme elle est suivie dans les *assurances privées*. Constatons d'abord que les contributions des pouvoirs publics représentent aujourd'hui la valeur de 2 pour cent des salaires. Ainsi l'ensemble des ressources de l'AVS s'élève à 6 pour cent des salaires. Si l'on en distrait 0,4 pour financer les rentes transitoires, il reste pour l'assurance proprement dite (rentes ordinaires) 5,6 pour cent des salaires que l'on capitaliserait pour chaque assuré individuellement. Les premières rentes liquidées seraient si modiques, à cause de la courte durée de capitalisation, que même en 1955 la dépense annuelle totale ne serait que de 22 millions. En revanche, les dépenses augmenteraient considérablement dans les années éloignées; à l'état stationnaire, grâce aux quarante-cinq années pendant lesquelles les cotisations des jeunes classes d'âge seraient capitalisées, les rentes seraient très élevées et les dépenses atteindraient presque les deux milliards. Le *tableau 5 de l'annexe* montre comment se développeraient les finances de l'assurance dans de telles conditions. La constatation importante est ici que le fonds aurait aujourd'hui déjà dépassé les 5 milliards et qu'il continuerait de s'accroître à raison de 800 à 900 millions de francs par année. Dans l'état stationnaire, le capital de couverture serait de plus de 44 milliards de francs et les intérêts financeraient 60 pour cent des dépenses.

Nous pouvons maintenant comparer. La méthode de la répartition pure se caractérise par un fonds égal à zéro, et la méthode de la capitalisation pure (sans rentes transitoires) par une réserve mathématique de 44 mil-

liards. Même en admettant une limite de 10 milliards de francs, l'AVS n'aurait réuni que le quart de ce qu'une capitalisation individuelle exigerait. Or, dans son message du 5 mai 1953 à l'appui de la deuxième révision de la loi, le Conseil fédéral a fait connaître son intention de ne pas laisser le fonds s'accroître au-delà de 6 milliards.

Si l'on suit cette voie, l'AVS ne serait alors plus financée que pour un septième par la méthode de la capitalisation, tandis que la répartition couvrirait six septièmes des dépenses.

V. Le problème de la stabilisation du fonds de compensation

Ce problème se pose en rapport avec l'état du marché suisse de l'argent et des capitaux. En admettant que le marché des capitaux demeure liquide (ce qui naturellement n'est pas sûr du tout), on pourrait effectivement se demander s'il ne faudrait pas dans un temps point trop éloigné fixer une certaine limite à l'accroissement du fonds, afin de détendre le marché des valeurs pupillaires. Adoptons pour un instant l'hypothèse que la stabilisation prématurée du fonds est une nécessité. A la page 54 de son message du 5 mai 1953, le Conseil fédéral écrivait :

« Divers milieux ont exprimé parfois certaines appréhensions et invoqué contre la formation d'un fonds dépassant 9 milliards de francs, des arguments de principe ou de nature financière. Ces craintes sont fort compréhensibles, notamment si l'on envisage l'écart qui sépare les estimations primitives des indications nouvelles... Nous ne voudrions donc pas non plus, pour notre part, nous arrêter définitivement à l'idée que le fonds de l'AVS devra, quelles que soient les circonstances, atteindre un ordre de grandeur de plus de 9 milliards de francs. Bien au contraire, nous désirons relever ici qu'il est parfaitement possible de maintenir la limite du fonds à un niveau qui peut être considéré comme convenable du point de vue économique et financier, par exemple en modifiant les paliers prévus pour les contributions des pouvoirs publics. La stabilisation éventuelle du fonds de compensation à un niveau sensiblement inférieur (p. ex. à 6 milliards de francs, montant qui sera vraisemblablement atteint d'ici 1968) devra être examinée en connexion avec la question de la seconde étape de financement qui commencera en 1968, compte tenu naturellement des conditions financières qui régneront alors dans notre pays. »

Comment faire pour atteindre ce but et quelles sont les possibilités d'agir ? Pour éviter que le fonds ne s'accroisse pendant longtemps au même rythme que pendant les sept premières années, il faut faire en sorte que l'accroissement des recettes se fasse plus petit que celui des dépenses. Autrement il se produit comme une course de vitesse entre l'accroissement des dépenses et celui des recettes, les premières se tenant assez exactement dans les limites prévues, tandis que les secondes sont déterminées par l'évolution

imprévisible de la conjoncture économique. Il existe plusieurs possibilités de rendre *prépondérant l'accroissement des dépenses par rapport à l'accroissement des recettes*:

- Elévation des prestations;
- Abaissement des cotisations des assurés;
- Abaissement des contributions des pouvoirs publics;
- Combinaisons de ces trois possibilités.

On devrait cependant éviter de toucher à la valeur intrinsèque des divers articles du bilan technique. Mais l'on ne pourrait y parvenir que par une sorte de jeu de pendule: une augmentation actuelle des dépenses serait annulée par une baisse dans un temps plus éloigné; inversement, une baisse initiale des cotisations serait plus tard compensée par une hausse correspondante. En d'autres mots, *on ne peut obtenir une autre évolution du fonds que par une autre répartition dans le temps des recettes ou des dépenses*.

Une autre gradation des *dépenses* au cours des années supposerait un tout autre construction du système des rentes, les rentes partielles étant augmentées au détriment des rentes complètes.

Du côté des recettes, il faudrait abaisser le taux des *cotisations* de 4 à 3 pour cent, puis remonter plus tard à un taux permanent de 4,5 ou 5 pour cent.

On devrait toutefois s'abstenir de faire des modifications aussi profondes, qui entraîneraient un changement fondamental du système des rentes ou du système des cotisations.

Il ne reste dès lors plus qu'à prévoir *une autre disposition dans le temps des contributions des pouvoirs publics*, c'est-à-dire une gradation en profondeur plus accentuée de ces contributions. Cela signifie naturellement que les pouvoirs publics devraient prendre en charge en fin de compte non pas 350 millions par année comme prévu aujourd'hui, mais 400 à 450 millions. S'ils augmentaient leurs prestations, par exemple de 90 millions, la limite du fonds pourrait être abaissée de 3 milliards.

Mais il est à souhaiter que la refonte de l'échelle du financement par les pouvoirs publics ne touche que les deuxième et troisième paliers actuellement prévus, puisque la couverture fiscale des 160 millions du premier palier est assurée tant pour la Confédération que pour les cantons. Dans cette éventualité, et vu les conditions qui règnent actuellement, le fonds s'élèverait fin 1967 à 7 milliards de francs.

Mais si l'on ne veut pas laisser le fonds atteindre cette limite ou si l'on veut le stabiliser avant l'échéance du premier palier, il faut alors rechercher d'autres voies et moyens. On pourrait le rogner en améliorant des prestations qui sont limitées dans le temps, par exemple en élargissant encore le cercle des bénéficiaires de rentes transitoires. Une telle mesure n'aurait cependant qu'un effet restreint et ne pourrait être recommandée que pour cette raison. D'autres améliorations, notamment aux rentes ordinaires, rendraient inéluctable une augmentation ultérieure

des cotisations. Elles ne peuvent donc pas entrer en ligne de compte comme moyen de stabiliser le fonds et d'en ralentir la formation.

C'est pourquoi on pourrait en venir à l'idée de combler la plus grande lacune de notre législation sociale, en instituant l'*assurance-invalidité*. Il s'agirait de l'*incorporer à l'édifice organique et financier de l'AVS* avant le terme du premier palier, par exemple en 1958. Cette question devra être abordée à l'occasion de l'examen des deux initiatives populaires.

Sans entrer pour le moment dans les détails, nous aimerions dire quelques mots des conséquences financières de cette méthode .

Si, par exemple, on conçoit les rentes-invalidité sur le même modèle que les rentes de l'AVS, on arrive à une dépense supplémentaire, y compris les autres prestations d'une assurance-invalidité, de l'ordre de 100 millions de francs par année. Il serait alors possible de financer cette charge supplémentaire pendant quelques années au moyen du fonds de l'AVS, en quelque sorte sous forme d'avances du fonds à l'assurance-invalidité. Le fonds pourrait être ainsi stabilisé à 5 ou 6 milliards. Il va sans dire qu'on devra veiller que les dépenses causées par l'assurance-invalidité soient couvertes *sans que l'on touche à la substance des ressources de l'AVS*. Cela serait possible même en remettant à plus tard (« ajournement ») la perception indispensable de cotisations supplémentaires.

Il va de soi qu'il faut par principe rejeter catégoriquement toute idée tendant à distraire des sommes d'argent de l'AVS en faveur de l'assurance-invalidité ou de tout autre but. Les ressources mises à la disposition de l'AVS appartiennent sans restriction aux vieillards, aux veuves et aux orphelins, et elles doivent leur demeurer.

Si les pouvoirs publics supportent la moitié de la charge de l'assurance-invalidité, il faudrait, après « l'ajournement », demander aux assurés un demi pour cent en cotisations, y compris la part de l'employeur. On aurait ainsi financé entièrement une nouvelle branche d'assurance, en passant à un taux de cotisation très légèrement plus haut, et on aurait en même temps résolu de manière harmonieuse le problème du fonds de compensation, sans devoir recourir à de fâcheux artifices.

VI. Conclusions

On peut en somme résumer de la manière suivante les conclusions à tirer de ces considérations:

1. Vu le *mécanisme financier de l'AVS*, tel qu'il est réglé par la loi, la formation d'un fonds est une nécessité inéluctable; elle est aussi dans l'intérêt de tous les assurés.
2. L'*accumulation* de sommes considérables est cependant un phénomène passager, qui ira en diminuant au cours des prochaines années.
3. Il est possible de *stabiliser* le fonds de l'AVS à un niveau que l'on peut considérer comme souhaitable du point de vue économique et financier. Mais on ne doit le faire qu'en laissant intacte la valeur intrinsèque des divers facteurs de financement.

Financement selon LAVS: Budgets annuels à longue échéance

Niveau des cotisations 480 millions de francs ; taux d'intérêt 2 3/4 % ;
1948-1954 : résultats des comptes ; dès 1955 : estimations

Montant en millions de francs

Tableau 1

Années civiles	Dépenses				Recettes				Fonds de compensation	
	Rentes transitoires	Rentes ordinaires	Subsides pour frais d'administr. ¹⁾	Total	Cotisations ²⁾	Pouvoirs publics	Intérêts du fonds	Total	Augmentation annuelle	Etat en fin d'année
1948	122	—	5	127	418	160	5	583	456	456
1949	124	17	6	147	436	160	16	612	465	921
1950	121	43	6	170	458	160	19	637	467	1 388
1951	142	73	6	221	501	160	38	699	478	1 866
1952	141	100	9	250	528	160	56	744	494	2 360
1953	132	128	7	267	570	160	63	793	526	2 886
1954	156	194	8	358	564	160	76	800	442	3 328
1955	158	223	9	390	540	160	92	792	402	3 730
1960	118	406	9	533	488	160	137	785	252	5 292
1965	77	585	9	671	499	160	163	822	151	6 253
1970	47	762	9	818	506	280	183	969	151	7 005
1980	16	994	22	1032	519	350	212	1081	49	7 675
1990	4	1045	13	1062	535	350	214	1099	37	8 100
ES	—	1169	13	1182	550	350	282 ³⁾	1182 ³⁾	—	10 287 ³⁾

¹⁾ Y compris le remboursement de cotisations.
²⁾ Y compris les cotisations des assurés facultatifs et des étrangers résidant temporairement en Suisse.
³⁾ Limites mathématiques.

Financement selon LAVS: Bilan technique au 1^{er} janvier 1954

Bases démographiques : Mortalité : AVS II ; nombre des naissances : 80 000

Bases économiques : Niveau des cotisations : 480 millions de francs ;
taux d'intérêt 2 3/4 0/0

Montants en millions de francs

Tableau 2

Articles du bilan	Valeurs actuelles ¹⁾	Annuités perpétuelles ²⁾
<i>A. Actif</i>		
a) Fonds de compensation . . .	2 886	78
b) Cotisations des assurés et des employeurs	19 308	524
c) Contribution des pouvoirs publics ³⁾	10 304	280
Total de l'actif	32 498	882
<i>B. Passif</i>		
a) Rentes transitoires	1 674	45
b) Rentes ordinaires	30 568	829
c) Remboursements de cotisations ⁴⁾	134	4
d) Subsidés pour frais d'administration	325	9
Total du passif	32 701	887
<i>C. Excédent du passif (—) . . .</i>	— 203	— 5
	32 498	882
¹⁾ Sommes des recettes et dépenses futures, escomptées au 1 ^{er} janvier 1954. ²⁾ C'est-à-dire moyennes annuelles correspondantes, calculées selon les règles des mathématiques des assurances. ³⁾ Jusqu'en 1967 : 160 millions ; 1968-1977 : 280 millions ; dès 1978 : 350 millions de francs. ⁴⁾ Concerne les étrangers et les apatrides.		

Comparaison de différents bilans techniques de l'AVS

Montants en millions de francs

Tableau 3

Articles du bilan	Rapports des experts 16. 3. 45	« L'équilibre financier de l'AVS » 7. 6. 47	Message à l'appui de la revision de la LAVS 5. 5. 53	Rapport annuel 1953
<i>A. Actif</i>				
a) Fonds de compensation . . .	—	—	51	78
b) Cotisations des assurés et des employeurs	259 ¹⁾	365 ¹⁾	522 ¹⁾	523 ²⁾
c) Contributions des pou- voirs publics	259	255	273	280
Total de l'actif	518	620	846	881
<i>B. Passif</i>				
a) Rentes transitoires	40	40	43	46
b) Rentes ordinaires	478	573	724	829
c) Remboursements de coti- sations	—	—	3	3
d) Subsidés aux frais d'admini- stration	—	4	6	9
Total du passif	518	617	776	887
<i>C. Excédent de l'actif (+) du passif (-)</i>	—	+ 3	+ 70	— 6
	518	620	846	881
<i>Recettes</i> : 1. Date-critère	1.1.48	1.1.48	1.1.52	1.1.54
2. Niveau des coti- sations	260 Mio Fr.	340 Mio Fr.	460 Mio Fr.	480 Mio Fr.
3. Taux de l'intérêt	3 ‰	3 ‰	2 3/4 ‰	2 3/4 ‰
¹⁾ Y compris les cotisations des travailleurs ayant atteint 65 ans après le 1 ^{er} juillet 1948. ²⁾ Compte tenu de la levée dès le 1 ^{er} janvier 1954 de l'obligation de cotiser après 65 ans. ³⁾ Vu les différentes dates-critères utilisées, les nombres correspondants de ces différents bilans ne sont pas exactement comparables entre eux.				

Taux de cotisation dans la méthode de la répartition pure
(y compris la contribution des pouvoirs publics)

Tableau 4

Années civiles	Pour-cent du revenu du travail
	%
1948	1,21
1949	1,35
1950	1,49
1951	1,76
1952	1,90
1953	1,88
1954	2,53
1955	2,89
1960	4,36
1965	5,38
1970	6,46
1980	7,95
1990	7,94
ES	8,61

Budget selon la méthode de la capitalisation

Capitalisation de 5,6 % du revenu du travail : Niveau des cotisations 480 millions de francs ; taux d'intérêt 2 3/4 % (y compris la contribution des pouvoirs publics)

Montants en millions de francs

Tableau 5

Années civiles	Dépenses ¹⁾	Recettes			Fonds de compensation	
		Personnes privées et pouvoirs publics	Intérêts du fonds	Total	Augmentation annuelle	Etat en fin d'année
1948	—	581	4	585	585	585
1950	3	637	38	675	672	1 884
1955	22	750	148	898	876	6 053
1960	72	679	267	946	874	10 428
1965	161	693	389	1082	921	14 935
1970	294	704	513	1217	923	19 544
1980	644	721	747	1468	824	28 285
1990	1047	744	949	1693	646	35 586
ES	1985	764	1221 ²⁾	1985 ²⁾	—	44 400 ²⁾

¹⁾ Sans rentes transitoires, qui précèdent de la répartition.

²⁾ Limites mathématiques.

*Budgets annuels à longue échéance avec une contribution fixe
des pouvoirs publics*

Niveau des cotisations 480 millions de francs ; taux de l'intérêt 2 3/4 %

Montants en millions de francs

Tableau 6

Années civiles	Dépenses	Recettes				Fonds de compensation	
		Cotisa- tions ¹⁾	Pouvoirs publics ²⁾	Intérêts du fonds	Total	Augmen- tation annuelle	Etat en fin d'année
1948	127	418	264	6	688	561	561
1949	147	436	264	20	720	573	1 134
1950	170	458	264	26	748	578	1 712
1951	221	501	264	49	814	593	2 305
1952	250	528	264	70	862	612	2 917
1953	267	570	264	79	913	646	3 563
1954	358	564	264	96	924	566	4 130
1955	390	540	264	114	918	528	4 658
1960	533	488	264	177	929	396	6 905
1965	671	499	264	224	987	316	8 652
1970	818	506	264	260	1030	212	9 927
1980	1032	519	264	303	1086	54	11 088
1990	1062	535	264	307	1106	44	11 568
ES	1182	550	264	368 ³⁾	1182 ³⁾	—	13 404 ³⁾

¹⁾ Y compris les cotisations des assurés facultatifs et des étrangers résidant temporairement.

²⁾ « Annuité perpétuelle » de 264 millions par année, au lieu des paliers prévus par la loi.

³⁾ Limites mathématiques.

Evolution des fonds des assurances sociales

Montants en millions de francs

Tableau 7

Années civiles	Assurance-maladie ¹⁾	Assurance-accidents	Assurance-chômage	AVS	Allocations militaires	Ensemble
1936	92	330				422
1937	98	340				438
1938	103	350				453
1939	107	357				464
1940	110	364			60	534
1941	116	370			204	690
1942	118	377			337	832
1943	108	388	5		443	944
1944	108	399	10		500	1017
1945	113	426	15		664	1218
1946	114	455	19		899	1487
1947	123	491	49		286 ²⁾	949
1948	140	535	50	456	321	1502
1949	154	579	51	921	293	1998
1950	170	622	51	1388	265	2496
1951	195	680	52	1866	236	3029
1952	218	729	86	2360	420	3813
1953	230	788	92	2886	390	4386

¹⁾ Concerne les caisses-maladies reconnues.

²⁾ Fonds spécial selon arrêté fédéral du 24 mars 1947.

Evolution de l'assurance-vie des compagnies privées et des caisses de pension

Montants en millions de francs

Tableau 8

Années civiles	Primes encaissées	Prestations servies ¹⁾	Capitaux placés	
			Etat en fin d'année	Augmentation annuelle ²⁾
Assurance-vie privée ³⁾				
1920	90	65	509	—
1925	131	65	664	31
1930	187	107	1310	126
1935	234	162	2068	152
1940	238	207	2933	173
1941	247	204	3094	161
1942	269	202	3252	158
1943	296	215	3420	168
1944	315	231	3575	155
1945	340	245	3212	— 363
1946	374	255	3394	182
1947	379	264	3568	174
1948	394	286	3715	147
1949	420	294	3914	199
1950	457	304	4126	212
1951	467	310	4364	238
1952	484	337	4650	286
1953	525	343	4926	276
Caisses de pension				
1925	110 ⁵⁾	78	981	—
1941	296 ⁵⁾	208	2895	1914 ⁷⁾
1949 ⁴⁾	344 ⁵⁾	—	4370	1475 ⁷⁾
Assurance-vie et caisses de pension ensemble				
1925	241 ⁶⁾	143	1645	—
1941	543 ⁶⁾	412	5989	4344 ⁷⁾
1949 ⁴⁾	764 ⁶⁾	—	8284	2295 ⁷⁾

¹⁾ Y compris valeur de rachat et participation aux bénéfices.
²⁾ Valeurs moyennes des lustres se terminant en 1925, 1930, 1935 et 1940.
³⁾ Y compris les assurances de groupe.
⁴⁾ Estimation de l'Office des assurances sociales.
⁵⁾ Cotisations des assurés et des employeurs.
⁶⁾ Primes et cotisations.
⁷⁾ Accroissement dans l'entretemps.

Evolution du revenu et de la fortune en Suisse

Montants en millions de francs

Tableau 9

Années civiles	Revenus			Fortune ¹⁾	Livrets d'épargne ²⁾
	Revenu nominal	Indice du coût de la vie 1938 = 100	Revenu réel		
1938	9 046	100	9 046	65 861	6 232
1939	9 225	101	9 134	—	6 132
1940	9 678	110	8 798	68 068	5 841
1941	10 634	127	8 373	—	5 948
1942	11 523	141	8 172	78 441	6 274
1943	12 381	148	8 366	—	6 715
1944	12 824	151	8 493	—	7 166
1945	13 824	152	9 095	—	7 368
1946	15 658	151	10 370	—	7 706
1947	17 609	158	11 145	—	8 104
1948	18 408	163	11 293	—	8 363
1949	18 190	162	11 228	—	8 893
1950	19 090	159	12 006	—	9 274
1951	20 490	167	12 269	—	9 700
1952	21 360	171	12 491	140 000	10 295
1953	21 920	170	12 894	—	11 093

¹⁾ Estimation de la fortune se trouvant en Suisse ; ces chiffres recèlent plus d'erreurs que ceux du revenu.
²⁾ Y compris les livrets de dépôts.

Extrait des rapports et comptes annuels des caisses de compensation

Tout comme l'année dernière, 86 rapports seulement parvinrent à temps à l'Office fédéral des assurances sociales, la plupart à fin avril et au début de mai. Les 29 et 30 avril, ainsi que le 2 mai virent entrer 9, 14 et 11 rapports, nombres maximums enregistrés. A la *mi-mai*, l'office exigea les feuilles annexes de tous les rapports non encore déposés; enfin ceux qui n'étaient pas à disposition de l'autorité de surveillance le 18 mai *ne purent être inclus dans le dépouillement statistique*. Il s'agit de trois caisses cantonales et de neuf caisses professionnelles. Au milieu de juillet il manquait encore deux rapports, retards incompréhensibles. La « statistique des entrées » n'est donc pas particulièrement réjouissante. Dorénavant il faudra qu'elle s'améliore.

*

Encore une deuxième *remarque d'ordre administratif*: L'Office fédéral édicte chaque année des *directives en vue du rapport de gestion*, directives qu'il remet aux caisses avec des *feuilles annexes pour les données statistiques*. A la requête expresse des caisses, la documentation leur est envoyée en début d'exercice. Ce procédé ne vise pas à entraver la liberté de rédaction du rapport; il doit plutôt permettre aux caisses de vouer d'emblée toute leur attention aux questions qui *préoccupent annuellement l'office* et de prendre à temps les mesures de recensement. A la mi-octobre 1954, par exception, l'OFAS fit encore tenir aux caisses une feuille complémentaire rouge concernant les contrôles d'employeurs. On ne saurait affirmer que toutes les caisses accordèrent à ces formules l'attention requise. Au contraire trop d'entre elles s'écartèrent des directives, gardèrent le silence à propos des questions particulières posées par l'Office (dévaluant ainsi leur propre travail à l'égard de l'autorité de surveillance). D'autres égarèrent ces feuilles complémentaires, durent en commander de nouvelles au moment de les remplir et eurent souvent du mal à déterminer exactement les chiffres utiles. Nombreuses furent les informations erronées qu'on dut par la suite rectifier ou compléter. Il n'est pas douteux, dès lors, que certaines caisses devront non seulement améliorer les délais de production mais encore la *qualité de leur rapport*.

*

Une dernière remarque encore. Un gérant de caisse voulait récemment s'excuser de son rapport de gestion par trop sommaire sur ce que les rapports annuels des caisses ne sont pas analysés et qu'ils disparaissent

dans quelque tiroir de l'OFAS. Comme on lui faisait remarquer que les rapports annuels des caisses sont au contraire analysés très à fond et qu'ils sont utilisés pour établir le rapport annuel de l'Office sur l'AVS, ce gérant dut reconnaître qu'il n'avait encore jamais lu les rapports annuels sur l'AVS... Or, ces rapports sont distribués gratuitement aux caisses de compensation. On peut en conclure qu'il ne prête pas une plus grande attention à la « Revue à l'intention des caisses de compensation », sans quoi il se serait sans doute aperçu que depuis 1951 la RCC publie chaque automne un article très fouillé, intitulé « A propos des rapports de gestion des caisses de compensation ». Sans une analyse poussée des rapports annuels cet article ne pourrait jamais paraître.

*

Les salariés pour qui l'employeur n'est pas tenu de cotiser sont affiliés aux caisses cantonales, à l'exception de 86 assurés qui se rattachent à la caisse fédérale de compensation. Loin en tête vient Genève, qui en compte 880, suivie de Berne avec 296, Bâle-Ville avec 203 et Zurich avec 186 affiliés. Depuis 1952 leur nombre a augmenté de quelque 250, dont 140 de plus à Genève seulement.

Contrairement aux prévisions qu'on pouvait fonder sur les nouvelles prescriptions de la circulaire n° 37b, le nombre des *personnes sans activité lucrative* se maintient à un niveau considérable. On en compte 90 190 auprès des caisses cantonales, nombre qui surpasse même celui de 1952. Il faut présumer que le recensement est maintenant plus précis. Trente caisses professionnelles usèrent de la faculté de conserver certains membres en retraite. Ils sont 376 au total. La moitié de ces caisses n'en compte cependant qu'un ou deux; celle qui en a le plus indique le chiffre de 101. Les comptes collectifs, admis conformément au chiffre 3 des prescriptions comparables pour les assurés sans activité, ne semblent pas répondre à un besoin général. A l'exception de Saint-Gall (646), Berne (500) et Lucerne (112), ils n'ont guère ou pas d'importance. Cela signifie que pour la plupart de ces affiliés, même ceux qui paient la cotisation minimum, les caisses tiennent des comptes individuels.

En 1954, le *nombre total des affiliés* fut déterminé avec des méthodes améliorées. C'est pourquoi on ne saurait le comparer sans plus à l'effectif de 1953. Auprès des caisses cantonales les fortes mutations continuent de frapper l'attention. Les cas les plus typiques sont ceux de Bâle-Campagne et du Tessin, où les arrivées et départs représentent 30 % de l'effectif. La proportion la plus faible, mais qui représente tout de même, en chiffres absolus, un mouvement appréciable, se rencontre dans deux « caisses montagnardes », Appenzell-Rhodes intérieures et Grisons, avec des taux de 13 et 15 %. Quant aux caisses professionnelles, elles bénéficient d'une plus grande stabilité, à quelques exceptions près. Six d'entre elles n'indiquent aucune mutation, d'autres quelques-unes seulement. Celles qui en ont le plus sont

les caisses importantes des arts et métiers. L'ensemble des caisses professionnelles annonce néanmoins 15 000 adhésions et démissions. Ce nombre fait ressortir l'importance des prescriptions sur la procédure de communication entre caisses professionnelles et cantonales. Dans ce domaine les rapports soulignent une fois de plus qu'il s'agira d'éliminer quelques imperfections du système. Les travaux préparatoires sont en cours en vue de définir encore plus clairement la notion d'affiliés et de faciliter ainsi l'assujettissement.



Les rapports annuels donnent, pour la première fois, des renseignements sur les expériences faites après la seconde révision de la loi. D'une manière générale, on approuve la *suppression de l'obligation de cotiser, pour les assurés âgés de plus de 65 ans*. Il faut distinguer trois groupes de caisses quant à l'application des nouvelles dispositions :

- celles qui, à l'époque de la rédaction du rapport, ne purent encore en apprécier les effets administratifs car elles n'avaient pas vérifié les attestations de cotisations ;
- celles qui n'eurent pas de mal à distinguer les assurés de moins et de plus de 65 ans ;
- celles qui virent dans le nouveau système une complication administrative.

Contre toute attente, la troisième catégorie est faiblement représentée. Il ressort des rapports que la grande majorité des employeurs, en tous cas, surmontèrent allègrement la difficulté supplémentaire. Quand des cas particuliers soulevèrent certains doutes, par exemple pour des gratifications ou honoraires versés après coup, ils furent rapidement mis au point.

On pensa tout d'abord que la révision de la loi aurait des répercussions en matière d'allocations familiales. Il se trouva néanmoins des caisses qui maintinrent l'obligation de cotiser sans réserve, tant que dure l'activité lucrative. Au lieu de modifier le droit de fond, elles transformèrent simplement les règles de procédure sur le règlement des comptes.



Beaucoup de caisses se plaignent des *relations avec les autorités fiscales*. Notre propos n'est pas d'examiner ici plus avant les délais de communication des revenus, la valeur et la portée des communications spontanées (Sp) et des taxations intermédiaires (TI). Bornons-nous à constater :

- que les caisses qui reçurent la majorité des communications fiscales jusqu'au début d'avril 1954 constituent une minorité ;

- que bon nombre de caisses obtinrent la plupart de ces communications au cours du second semestre de 1954;
- que plusieurs caisses attendaient toujours certaines communications à la fin de l'année.

Les retards tiennent essentiellement à la nature des choses. Mais il est constant qu'ils compliquent le travail des caisses et entravent le déroulement rationnel des opérations.



Plusieurs caisses indiquent la *somme annuelle des cotisations* qu'elles ont perçues. Mais une comparaison avec les résultats de 1953 serait oiseuse. En effet, l'*exercice 1953* fut, en raison de l'introduction des journaux complémentaires, d'une *longueur maximum*, alors que celui de 1954 était *réduit au minimum*, à la suite des nouvelles prescriptions sur la clôture des comptes annuels (cette divergence, déjà exposée à la page 202 de la Revue de 1955, n'influence que faiblement le compte du fonds de compensation). Auprès de 22 caisses cantonales et de 44 caisses professionnelles, le montant des cotisations qui ressort des comptes annuels de 1954 est inférieur aux résultats de 1953. Sur la base de ces seuls comptes, on ne saurait dire dans quelle mesure cette diminution est d'ordre comptable ou due à la suppression de l'obligation de cotiser, pour les assurés âgés de plus de 65 ans. Mais si l'on tente de ramener les chiffres à une « année normale », il semble bien que la plupart des caisses perçurent davantage de primes qu'en 1953. Le rythme d'accroissement ralentit cependant.

Le but des *prescriptions comptables* est notamment de mieux régler quelques opérations particulières. Le plan comptable détaillé fit ses preuves. Ainsi les comptes annuels donnent une *image instructive* des réductions, des remises, des cotisations déclarées irrécouvrables, etc.

A l'exception d'Appenzell-Rhodes intérieures, toutes les caisses cantonales et 33 caisses professionnelles, principalement artisanales, ont accordé des *réductions de cotisations* en 1954.

Deux caisses cantonales et 48 caisses professionnelles n'eurent *pas de cotisations irrécouvrables*. Pour les caisses cantonales ces amortissements, calculés sur la somme totale des cotisations décomptées, passèrent de 0,57 % en 1953 à 0,48 % en 1954. Pris isolément, le taux monte à 0,88 %, pour le cas extrême. Quant aux caisses professionnelles, elles durent déclarer irrécouvrables 0,04 % des cotisations, en 1954. Ces deux moyennes témoignent, d'une manière générale, d'un bon travail d'encaissement. Il sied encore de considérer que ces primes ne sont pas toutes perdues définitivement, puisqu'en 1954 tant les caisses cantonales que les professionnelles réussirent à récupérer en moyenne 10 % des cotisations passées précédemment par irrécouvrables.

Il arrive qu'un *carnet de timbres pour l'agriculture* parvienne à une

caisse professionnelle. Dans un cas de rente, ce procédé se justifie. Ainsi le compte n° 42 ne fut pas, en 1954, le domaine exclusif des caisses cantonales.

Il faut encore compter avec les *cotisations* dues au titre de l'ancien régime des *allocations pour perte de salaire et de gain*, régime qui suspendit l'obligation de cotiser dès la fin de 1947. En 1954, trois caisses cantonales percurent encore 771 fr. 45 d'arriérés et une caisse professionnelle 1725 fr. 60.

*

Modeste fut le nombre des *extraits de comptes individuels de cotisations* (CIC) réclamés, même s'il augmenta de quelque 850 depuis 1953 et atteignit un total de 4301. Il faut en effet le comparer aux 6,4 millions de CIC ouverts dès 1948. C'est la caisse de compensation des entrepreneurs qui en établit le plus grand nombre. Apparemment il convient d'en voir l'explication dans le fort contingent de main-d'œuvre étrangère occupée dans l'industrie de la construction. Quatre caisses professionnelles disent n'avoir donné aucun extrait de CIC et toute une série d'autres caisses n'en avoir établi que quelques-uns. Les contestations relatives à l'exactitude des cotisations individuelles sont extraordinairement peu nombreuses. Sur les 1576 extraits émanant des caisses cantonales, neuf seulement donnèrent lieu à discussion et à la procédure prévue à l'article 141, 2^e alinéa, RAVS. De leur côté les caisses professionnelles — qui en établirent 2170 — n'eurent que 84 oppositions. Elles parvinrent presque exclusivement à des caisses qui représentent des professions où les salariés changent très souvent de situation. On peut donc conclure des constatations qui précèdent que le *système des CIC est sain*. Cette preuve est réjouissante. Disons enfin qu'en 1954 les caisses cantonales enregistrèrent au total 1,7 million de cotisations sur des comptes individuels, soit quelque 70 000 en moyenne par caisse. Viennent tout d'abord les caisses de Zurich, avec 308 000 (dont 155 000 pour le siège) et Berne, avec 304 000 (dont 222 000 au siège). Les renseignements concernant les caisses professionnelles manquent.

*

Les données sur les *rentes* ne sont pas très complètes. Il va sans dire que les augmentations de rentes, à partir du 1^{er} janvier 1954, furent accueillies favorablement. Toutefois il serait inopportun de passer sous silence les voix exprimant de la déception. Dix-sept caisses attirèrent expressément l'attention sur les désillusions qu'éprouvèrent maints assurés, quant au montant de l'augmentation. L'une d'elles note cependant que ce furent plutôt les favorisés du sort (et de l'AVS !) qui exprimèrent leur mécontentement; les personnes vraiment nécessaires seraient, au contraire, plus reconnaissantes. Au demeurant on s'attendait aux propositions renouvelées tendant à supprimer les limites de revenu, pour les rentes transitoires.

Les caisses professionnelles servirent, en moyenne pour 1954, *un montant de rentes de 20 francs pour 100 francs de cotisations portées en compte*. En 1953 cette proportion était de 13 fr. 50. Aux caisses cantonales, la relation passe de 110 francs en 1953, à 157 francs en 1954. 66 francs se rapportent aux rentes ordinaires et 91 francs aux rentes transitoires. Cotisations et rentes correspondent le mieux auprès de la caisse de Zurich (110 %); c'est en Valais, avec 250 %, et à Neuchâtel (270 %) qu'on rencontre les écarts les plus forts. Le cas du canton du Valais montre clairement la solidarité AVS en faveur des populations agricoles et montagnardes. Quant à Neuchâtel il faut y voir le jeu des circonstances particulières: les cotisations sont drainées par les caisses professionnelles.

*

La somme des rentes ordinaires versées augmenta de 63 millions de francs, de 1953 à 1954, soit de presque 50 %. Cette situation pose des problèmes d'organisation, spécialement aux caisses professionnelles qui doivent développer leur service des rentes. Elles en arrivent maintenant aux questions qui préoccupèrent jadis les caisses cantonales, aux prises avec les rentes transitoires. Le passage suivant, extrait d'un rapport annuel, montre à l'évidence ce qui va devenir toujours davantage le pain quotidien des caisses, également professionnelles:

« Le travail dans le secteur des rentes augmente constamment. A mesure que leur nombre croît, se multiplient également les mutations, telles que transformation d'une rente de vieillesse simple en rente pour couple, d'une rente de veuve en rente de vieillesse; suppression de la rente à la suite du remariage d'une veuve; interruption des rentes d'orphelins atteignant la limite d'âge ou parce que l'orphelin se marie; continuation du service de la rente d'orphelin au-delà de la 18^e année par suite d'études, d'apprentissage ou de quelque autre formation professionnelle; décès du bénéficiaire. Très nombreux sont aussi les changements d'adresse de certaines personnes seules qui, apparemment, ne peuvent demeurer longtemps au même endroit. Les renvois dans des asiles, ordonnés par les autorités de tutelle, ou la revendication des rentes par les bureaux d'assistance provoquent pas mal de complications. ».

On accorde donc une attention d'autant plus grande au contrôle des rentes en cours, par la *liste de rentes* et la *récapitulation de rentes*. A cet égard, certains rapports approuvent entièrement les prescriptions en vigueur; d'autres émettent des vœux particuliers, demandant une réglementation encore plus détaillée. On apprécie, inversement, les *simplifications*, par exemple la nouvelle décision de rente qui combine en *une seule formule* adéquate l'ancien document et sa feuille annexe. Il y a relativement beaucoup de caisses qui se plaignent que les assurés n'observent pas l'obligation de s'annoncer pour toucher la rente ou qui voudraient voir remplacer le système des *attestations de vie* — superflu pour elles — par d'autres mesures.

Encore un mot à propos des *comptes annuels*. Plusieurs caisses crurent ne pas devoir leur vouer une attention spéciale parce qu'il ne s'agit point — disent-elles — d'une comptabilité au sens strict mais d'une simple récapitulation des relevés mensuels. Or cette opinion est erronée. Tant que, dans le compte d'exploitation, sous la rubrique fonds de compensation, il faudra indiquer les résultats totaux qui furent comptabilisés au cours de l'exercice, le compte annuel demeurera partie intégrante de la comptabilité et, à la forme, il s'agira d'observer pour l'établir, les règles valables pour la comptabilité elle-même, par exemple celles qui concernent les rectifications.

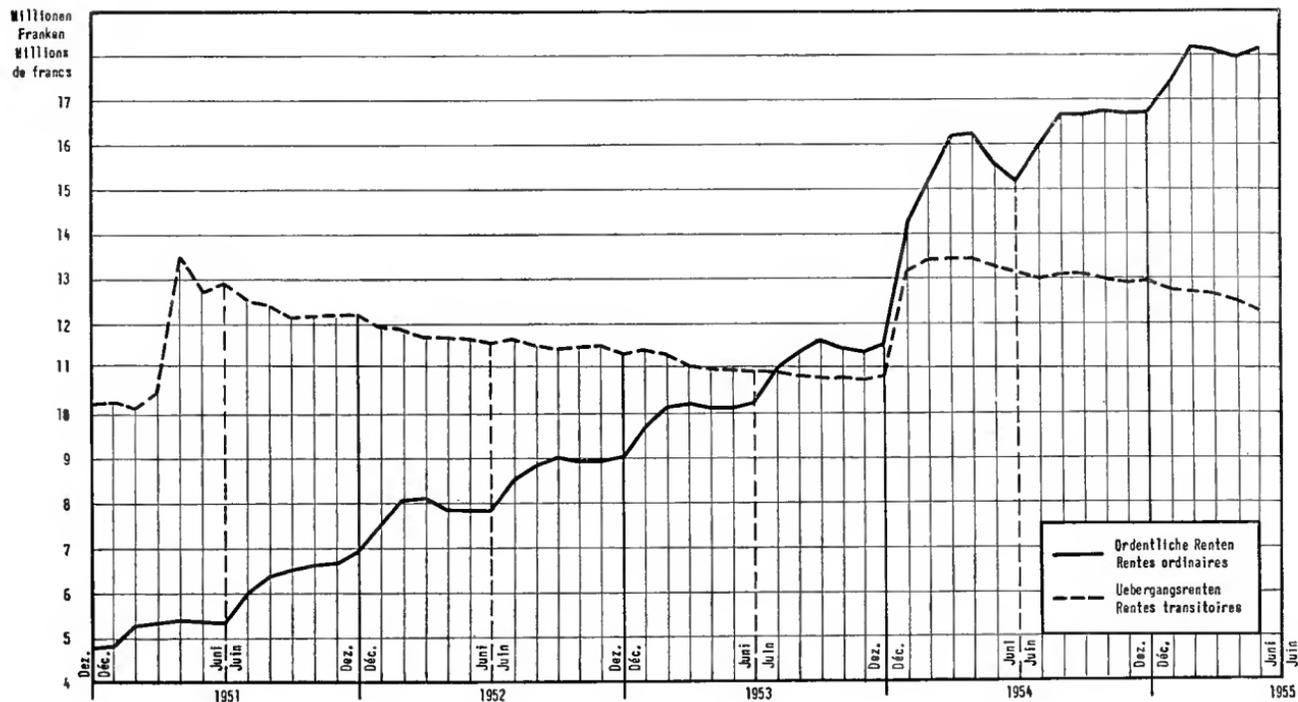


Aux termes de l'article 161, 3^e alinéa, RAVS, les *agences aux attributions minimums* doivent être *contrôlées* au moins une fois tous les deux ans. Il est intéressant de constater que diverses caisses cantonales ne vérifient plus chaque fois l'ensemble de la gestion, mais se bornent à *certaines contrôles prévus d'avance*; par exemple on examine principalement ou exclusivement la manière de liquider les cas en cours, l'assujettissement, la communication des mutations, les décomptes, les rentes transitoires, etc. Exceptionnellement il fut nécessaire de prendre des mesures particulières à la suite de ces visites d'agences. Une caisse mentionne qu'elle envoie un rapport spécial à la municipalité. La plupart du temps, toutefois, les caisses n'eurent, en cas de contestations, qu'à inviter le préposé local à plus de soin dans l'observation des prescriptions ou de diligence dans l'expédition des affaires. Quand la situation n'était vraiment pas satisfaisante, une caisse fit alors un second contrôle d'agence, la même année; une autre lia la visite d'agence à un contrôle de tous les affiliés de la commune, avec ou sans personnel, exerçant une activité ou pas.

Evolution des rentes payées mensuellement

Sous ce même titre déjà, un graphique et un bref commentaire parus dans la Revue de 1954, aux pages 161 et 162, avaient présenté l'évolution des rentes payées mensuellement du 1^{er} janvier 1951 au 31 décembre 1953. Il ne s'agit ici pour l'essentiel que de poursuivre cet examen pour la période allant du 1^{er} janvier 1954 au 31 mai 1955. Afin de permettre une vue d'ensemble et de faciliter la comparaison entre les deux périodes, le graphique ci-contre englobe également la période trisannuelle précédente.

Evolution des rentes payées mensuellement durant les années 1951 à mai 1955



Si l'on compare le cours que suivent les courbes durant les deux périodes (du 1^{er} janvier 1951 au 31 décembre 1953 d'une part et du 1^{er} janvier 1954 au 31 mai 1955 d'autre part), on constatera que — hormis le décalage parallèle des courbes vers le haut en raison de l'augmentation du montant des rentes au 1^{er} janvier 1954 — la tendance de l'évolution est restée presque intégralement la même ; les lignes montent ou descendent dans une mesure en général identique. Après la montée sensible et subite qu'ont subie les deux catégories de rentes à la suite de la dernière révision légale et la descente subséquente enregistrée pour les rentes ordinaires, les deux catégories de rentes ont ainsi, en 1954 et 1955, augmenté ou diminué à la même cadence que durant la période précédente.

Cette constatation est tout particulièrement valable pour les *rentes transitoires* qui, après l'accroissement très prononcé de janvier 1954, suivent une courbe descendante relativement régulière et qui ne diffère quasiment pas de celle relevée auparavant déjà.

En examinant de plus près la courbe des *rentes ordinaires* pour la période du 1^{er} janvier 1954 au 31 mai 1955, on est en revanche frappé avant tout par la descente rapide d'avril à juin 1954. Dans le dernier article, il a été relevé que cette anomalie — qui en 1952 et 1953 s'était révélée en mars déjà — s'explique par le jeu des paiements rétroactifs. Mais pourquoi cette régression durant les mois d'avril à juin 1954 est-elle beaucoup plus forte que dans les années précédentes ? Deux causes surtout ont été déterminantes : le surcroît de travail des caisses de compensation par suite de l'augmentation générale du montant des rentes en cours au 1^{er} janvier 1954 et le paiement rétroactif aux ressortissants italiens, en vertu de la nouvelle convention conclue avec l'Italie, du tiers déduit jusqu'alors des rentes. Au début de 1954 en effet, il incombait aux caisses non seulement de fixer et de verser les nouvelles rentes ordinaires revenant aux personnes ayant atteint leur 65^e année durant le deuxième semestre de 1953, mais encore d'augmenter les rentes ordinaires déjà en cours. Il ne faisait dès l'abord aucun doute que ces travaux ne pourraient pas être terminés par toutes les caisses avant fin janvier 1954 déjà. D'entente avec l'Office fédéral des assurances sociales, les caisses de compensation ont donc accordé la priorité à l'augmentation des rentes ordinaires, afin d'éviter tout retard dans le paiement des rentes en cours ; elles ont alors quelque peu ajourné — là et dans la mesure où un tel ajournement se révélait inévitable — la fixation et le paiement des nouvelles rentes. La conséquence en fut des paiements rétroactifs en février et mars 1954 pour le ou les mois précédents de l'année en cause. C'est ainsi que les versements de rentes furent, dans ces cas, doublés ou triplés en février et mars — comme le relève l'article précédent déjà — ce qui explique partiellement la montée excessive de la courbe des paiements puis sa descente subséquente. Cette anomalie ne se serait toutefois pas manifestée d'une manière aussi prononcée, si une circulaire du 8 février 1954 n'avait pas déployé ses effets dans le même sens et à la même époque. En effet, cette

circulaire prescrivait aux caisses de compensation de payer aux ressortissants italiens, rétroactivement à la naissance du droit à la rente mais au plus jusqu'au 1^{er} janvier 1951, le montant d'un tiers qui avait été jusqu'alors déduit de la rente en application de l'ancienne convention italo-suisse.

Mais on constate d'autre part, en examinant le graphique, que durant le deuxième semestre de l'année 1954 et le premier semestre de l'année 1955, le point culminant des paiements de rentes a été atteint déjà en août et février et non pas en septembre et mars seulement comme durant les années précédentes. On peut en déduire que le nombre des paiements rétroactifs résultant d'une fixation tardive de rentes a diminué; il est vraisemblable que cette diminution provient d'une amélioration des méthodes de travail auprès de certaines caisses de compensation.

Le remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides

Comme nous l'avons déjà fait pour les années 1952 et 1953 (voir Revue 1953, p. 115 et Revue 1954, p. 214), nous publions ci-après quelques chiffres provisoires concernant les cotisations remboursées aux étrangers et aux apatrides en 1954, en vertu de l'article 18, 3^e alinéa, LAVS. Cette statistique montre que le nombre total des cas de remboursement a diminué par rapport à l'année précédente. Il y a toutefois lieu de relever qu'une diminution est intervenue dans les cas de remboursement aux émigrants seulement, tandis que les cas de remboursement à la suite de réalisation de l'événement assuré ont à nouveau augmenté légèrement. Il faut donc admettre, qu'en 1954, l'émigration de ressortissants d'Etats non contractants et d'apatrides a été moins fréquente qu'en 1953. Le montant total des cotisations et notamment la moyenne des cotisations remboursées ont augmenté; cette augmentation résulte probablement des durées de cotisations généralement plus longues. Les remboursements de cotisations continuent toutefois à ne représenter qu'une très modeste fraction de la somme globale des dépenses de l'AVS.

*Remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides
du 1^{er} janvier au 31 décembre 1954*

Pays d'origine	Nombre de décisions de remboursement			Montants en francs
	En cas de départ définitif de Suisse	En cas d'événement assuré	Ensemble	
Afghanistan	2	—	2	235.50
Argentine	3	—	3	1 614.50
Australie	3	—	3	926.50
Bésil	1	2	3	8 110.—
Bulgarie	3	1	4	2 175.50
Canada	3	—	3	3 206.—
Finlande	5	2	7	4 714.—
Grèce	2	4	6	8 116.50
Honduras	—	1	1	66.—
Inde	2	—	2	502.—
Iran	4	—	4	2 203.50
Irlande	2	—	2	411.—
Israël	9	—	9	4 549.—
Yougoslavie	23	5	28	11 203.—
Liban	—	1	1	108.—
Lithuanie	—	1	1	2 380.—
Mexique	1	—	1	1 450.50
Norvège	8	—	8	3 131.—
Panama	—	1	1	493.50
Pologne	27	18	45	26 664.—
Portugal	2	9	11	9 255.—
Roumanie	1	1	2	671.50
Sarre	5	—	5	1 095.50
URSS	5	7	12	7 194.50
Espagne	13	11	24	22 388.50
Union Sud-africaine	1	—	1	976.—
Tchécoslovaquie	1	13	14	8 173.50
Turquie	7	5	12	3 720.50
Hongrie	20	6	26	20 358.50
Uruguay	—	1	1	440.—
Apatrides	23	30	53	28 651.—
Total 1954	176	119	295	185 184.50*
Total 1953	167	85	327	140 686.—
Total 1952	242	78	245	102 330.—

* En moyenne 627 fr. 75 (en 1953 : 430 fr. 23 et en 1952 : 417 fr. 67).

L'âge de la retraite

(suite)

II. Les délibérations à la Conférence régionale européenne

Pour traiter la question de l'âge de la retraite il a été constitué, dans le cadre de la Conférence régionale européenne de l'Organisation internationale du travail, une commission spéciale, présidée par le délégué gouvernemental polonais Jerzy Licki et dans laquelle la Suisse était représentée par MM. P. Binswanger (délégué gouvernemental), R. Jaccard (délégué des employeurs) et J. von Burg (délégué des travailleurs). Deux tendances principales étaient nettement reconnaissables dans cette commission.

Les représentants gouvernementaux étaient d'avis qu'il n'était pas possible de fixer des directives quant à l'âge de la retraite, étant donné les grandes différences démographiques, économiques et structurelles de chaque Etat particulier. Cette opinion fut partagée également par les délégués gouvernementaux de la Grande-Bretagne, de la République fédérale d'Allemagne, de l'Irlande, de la Hollande, de la Suède, de la Norvège et de la Suisse. Les représentants des travailleurs, de leur côté, attachaient une grande importance à ce que soit prise une résolution préconisant que chaque travailleur ait droit à une rente de vieillesse, à un âge déterminé ne devant pas dépasser 60 ans; pour les femmes, l'âge de la retraite devrait être de cinq ans inférieur à celui des hommes. Cette opinion fut soutenue également par quelques délégués gouvernementaux. Des représentants des pays de l'Est voulaient aller encore beaucoup plus loin et recommandaient un âge de retraite de 50-60 ans pour les hommes et de 45-55 ans pour les femmes. Cette proposition fut repoussée à une grosse majorité. On accepta finalement, à la majorité, après de longues discussions, un texte de compromis suivant lequel l'âge de la retraite serait fixé entre 60 et 65 ans, compte tenu des différences dans chacun des Etats en ce qui concerne la capacité effective de gain de la moyenne des travailleurs âgés de 60 ans ou plus, ainsi que du nombre d'années pendant lesquelles ils peuvent espérer bénéficier de la pension. Pour les femmes, l'âge de la retraite devrait être inférieur de cinq ans à celui des hommes.

Lors de la Conférence plénière, la délégation gouvernementale danoise fit à cette proposition de la commission une contre-proposition, suivant laquelle l'âge de la retraite ne devrait pas être plus élevé que celui qu'atteignent les travailleurs du pays considéré, lorsqu'ils cessaient d'exercer normalement leur activité lucrative. L'âge précis de la retraite devrait dépendre des conditions économiques et démographiques d'un pays ainsi que des moyens financiers dont la population du pays en question pourrait

disposer en faveur des vieux. M. Saxer, appuyant cette proposition au nom de la délégation gouvernementale suisse, fit valoir qu'il n'était pas souhaitable d'imposer un âge de retraite uniforme à tous les pays, étant donné les conditions totalement différentes qui y régnaient. Le délégué suisse des employeurs et, entre autres, le délégué gouvernemental norvégien se prononcèrent dans le même sens: ils déclarèrent que la fixation d'un âge de la retraite, inacceptable pour de nombreux pays, était une erreur et se prononcèrent en particulier aussi contre la recommandation d'un âge de retraite pour les femmes inférieur de cinq ans à celui des hommes, car l'âge moyen des femmes était plus élevé que celui des hommes. Les femmes norvégiennes réclamèrent énergiquement les mêmes droits que les hommes quant à l'âge de la retraite. D'autre part, les représentants des travailleurs se prononcèrent avec force pour la proposition de la commission. Leur porte-parole, M. G. Bernasconi, représentant suisse des travailleurs, fit savoir qu'une résolution sans fixation d'un âge de retraite déterminé, serait repoussée par le groupe des travailleurs, car elle ne présentait aucun intérêt pour ce dernier. Les délégués gouvernementaux belges se prononcèrent également en faveur de la proposition de la commission, tandis que plusieurs délégués des pays de l'Est recommandaient d'accepter une proposition du représentant bulgare des travailleurs visant à fixer l'âge de la retraite de 50 à 60 ans pour les hommes et de 45 à 55 ans pour les femmes. Cette proposition fut repoussée par 43 voix contre 23 et 4 abstentions. La contre-proposition du délégué gouvernemental danois fut également repoussée par 57 voix contre 31 et 2 abstentions. La proposition de la commission fut finalement acceptée par 57 voix contre 20 et 13 abstentions.

Finalement la conférence décida de publier la

résolution suivante concernant l'âge de la retraite

« La première Conférence régionale européenne de l'Organisation internationale du Travail, qui a été convoquée par le Conseil d'administration du Bureau international du travail et qui s'est réunie à Genève du 24 janvier au 5 février 1955, accueille avec intérêt le rapport sur l'âge de la retraite et félicite le Bureau pour la façon complète dont il a étudié le sujet et la manière dont il a exposé les détails des expériences passées et de la pratique courante en ce qui concerne les régimes de pension et de retraite dans les différents pays européens.

Des informations de valeur ont été réunies qui illustrent les progrès réalisés du point de vue social, tout en montrant la grande diversité qui existe dans les pays considérés. Cette diversité est le résultat direct des différences de conditions économiques et démographiques, des besoins de main-d'œuvre et d'autres facteurs qui varient d'un pays à l'autre.

Le rapport indique que l'âge qui met un terme à l'activité régulière d'un travailleur dépend de la profession et des circonstances particulières

à chaque individu, ainsi que des conditions sociales, économiques et industrielles dans le pays intéressé. On constate qu'il se situe fréquemment entre 60 et 70 ans, et que des limites d'âge inférieures sont souvent appliquées dans certaines professions où règnent des circonstances spéciales. Des variations existent de pays à pays et l'on observe une certaine souplesse dans plusieurs régimes nationaux en ce qui concerne la fixation de l'âge d'admission à la pension.

Aussi est-il suggéré que les différents pays s'inspirent des principes suivants lorsqu'ils prennent des dispositions relatives à la retraite :

1. La législation devrait prévoir que tout travailleur qui a accompli une vie complète de travail pourra prendre sa retraite et se reposer en touchant une pension suffisante. Une « vie complète de travail » comprendra également les périodes de chômage et d'incapacité de travail.

2. L'âge minimum d'admission à la pension devrait, d'une manière générale, être fixé entre 60 et 65 ans inclusivement, compte tenu des différences existant dans divers pays en ce qui concerne la capacité effective de gain de la moyenne des travailleurs âgés de plus de 60 ans ou plus, et le nombre d'années pendant lesquelles ils peuvent espérer bénéficier de leur pension. Pour les femmes, cet âge devrait être de cinq ans inférieur à celui qui sera fixé pour les hommes.

3. Des pensions devraient être accordées à un âge inférieur lorsqu'il s'agit de professions de caractère pénible ou insalubre; de telles dispositions peuvent être prises soit en vertu de régimes séparés, soit dans le cadre du régime national.

4. Nombre de travailleurs qui atteignent l'âge minimum d'admission à la pension sont disposés à continuer leur activité et peuvent fournir un travail effectif. Ils devraient avoir la possibilité de poursuivre une activité quelconque s'il existe un emploi convenable pour eux, et à condition de ne pas porter préjudice aux intérêts des travailleurs d'un âge inférieur à celui qui ouvre droit à la pension.

5. Le montant des pensions en cours devrait suivre la même évolution que le niveau général du coût de la vie.

6. Des considérations économiques et démographiques peuvent justifier des modifications dans les conditions du régime de pension. De telles modifications devraient respecter les droits acquis ou en cours d'acquisition. »

En conclusion, on peut dire, en se plaçant du point de vue suisse, que l'âge de la retraite de 65 ans pour les hommes, en vigueur dans l'AVS, correspond assurément aux circonstances et aux données existant dans notre pays. Une réduction de l'âge de la retraite pour les femmes seules, qui serait certainement justifiée socialement, a déjà été examinée à plusieurs reprises, mais n'a pas pu être réalisée jusqu'ici à cause du coût élevé qu'elle entraînerait (augmentation annuelle moyenne des dépenses de plus de 70 millions de francs).

Allocations militaires et recrutement des cadres de l'armée

Depuis plusieurs années l'armée rencontre des difficultés croissantes à recruter des cadres qualifiés en nombre suffisant. Ces difficultés sont dues en partie au fait qu'actuellement beaucoup de jeunes gens reculent devant le sacrifice financier qu'entraîne l'accomplissement d'écoles de cadres et de services d'avancement. Il est dès lors compréhensible qu'au cours de la préparation du nouveau régime des allocations militaires, on se soit demandé si l'on ne pourrait pas inciter les jeunes gens à faire des écoles de cadres et du service de promotion en augmentant leurs allocations. Mais la commission d'experts déclina naguère toutes les propositions dans ce sens, affirmant qu'on ne pouvait pas tenir compte de besoins purement militaires dans le régime précité.

Comme les obstacles au recrutement s'élevaient encore, la conférence des chefs des départements militaires cantonaux fut amenée à réexaminer le problème des allocations (cf. *Revue* 1954, p. 344). Dans l'intervalle la question fut portée devant l'Assemblée fédérale, par l'interpellation Torche et le postulat Colliard (cf. *Revue* 1955, p. 192-193). Lors de la séance du Conseil des Etats, du 7 juin 1955, M. le conseiller fédéral Etter répondit à l'interpellation Torche. Le porte-parole du gouvernement souligna qu'à conditions économiques et de famille égales tous les militaires obtenaient la même indemnité, qu'ils fussent salariés ou de profession indépendante, qu'ils habitassent la ville ou la campagne. Il ne pouvait donc être question d'inégalités de traitement. M. le conseiller fédéral Etter poursuivit en affirmant que le Conseil fédéral était parfaitement conscient des difficultés du recrutement des cadres pour l'armée. Toutefois il pense que le sacrifice financier qu'impliquent les longs services de promotion n'est pas la cause essentielle du manque d'intérêt des jeunes à la carrière militaire. On ne devrait donc pas croire qu'en améliorant la situation financière des militaires qui participent aux écoles de cadres, on supprimerait la difficulté. Tout au plus atténuerait-on le mal.

Quoi qu'il en soit, le chef du Département fédéral de l'intérieur souligne qu'il n'était pas admissible d'améliorer la situation pécuniaire des élèves d'écoles de cadres au moyen des allocations militaires. Cette institution représente une œuvre sociale visant un but social et non de politique militaire. Il y a d'autant moins de motifs à modifier ou compléter ce but qu'à bref délai la couverture financière des allocations devrait être assurée exclusivement par des contributions de l'économie. Or celle-ci ne serait pas encline à consentir des prestations supérieures à celles qui sont indispensables à garantir la protection économique des militaires. Voilà pourquoi il sied de rechercher par d'autres moyens la constitution de cadres qualifiés et suffisants.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Sur quelle cotisation annuelle moyenne faut-il se baser en cas de mutation d'une rente qui avait été augmentée dès le 1^{er} janvier 1954 ?

La deuxième révision de l'AVS a entraîné, pour toutes les rentes ordinaires déjà en cours au 1^{er} janvier 1954, une nouvelle fixation à cette date. Lors de cette nouvelle fixation des rentes, il n'était pas possible de se baser sans autre sur la cotisation annuelle moyenne déterminante jusqu'alors; en effet, l'échelonnement des cotisations annuelles moyennes déterminantes ayant été quelque peu élargi dans les nouvelles tables, les montants tirés des anciennes tables ne se retrouvaient fréquemment plus dans les nouvelles. Les caisses de compensation n'eurent toutefois pas à recalculer, dans ces cas, la cotisation annuelle moyenne d'après les nouvelles tables de division: la circulaire du 15 octobre 1953 sur la fixation des rentes au 1^{er} janvier 1954 prévoyait sous chiffres II/1, lettre b, que le calcul du nouveau montant devait être basé sur la cotisation annuelle moyenne immédiatement supérieure des nouvelles tables de rentes. Ce mode de procéder permit ainsi d'éviter que, dans certains cas, la nouvelle rente soit fixée sur la base d'une moyenne de cotisations inférieure à la précédente. Mais cette pratique eut d'autre part fréquemment pour effet de faire admettre une cotisation annuelle moyenne d'un montant supérieur à celui qui serait résulté du calcul effectué sur la base des nouvelles tables de division. Cette circonstance peut, ici et là, donner lieu à des hésitations ultérieurement, lors de la fixation d'une nouvelle rente, c'est-à-dire le jour où le bénéficiaire d'une rente augmentée dès le 1^{er} janvier 1954 acquiert le droit à une rente d'un autre genre. A cette occasion, il peut en effet se poser la question de savoir si la nouvelle rente doit également être calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne augmentée et déterminante précédemment, ou si, au contraire, il y a lieu d'adopter la cotisation annuelle moyenne déterminée d'après les nouvelles tables de division et qui serait d'un montant inférieur.

Lorsque la rente, augmentée dès le 1^{er} janvier 1954, est remplacée ultérieurement par une rente d'un autre genre mais que *les mêmes cotisations* restent déterminantes, la nouvelle rente doit être fixée d'après la même cotisation annuelle moyenne que lors de la nouvelle fixation de la rente le 1^{er} janvier 1954. On ne voit en effet pas pourquoi le bénéficiaire d'une rente devrait subir un préjudice du fait qu'une rente d'un autre genre a dû lui être octroyée ultérieurement en raison d'un changement intervenu dans ses conditions personnelles. Il en va ainsi notamment pour le calcul de la rente de vieillesse simple revenant à des veufs ou à des veuves qui,

avant le décès de leur conjoint, étaient au bénéfice d'une rente de vieillesse pour couple; il en va de même pour la fixation de la rente de vieillesse simple d'une veuve, calculée sur la base de la même cotisation annuelle moyenne que celle ayant servi à déterminer le montant de la rente de veuve octroyée précédemment. La même solution sera appliquée aussi dans tous les cas où le calcul de la nouvelle rente a lieu sur la base des mêmes cotisations que l'ancienne, en l'absence d'autres cotisations: par exemple, l'épouse n'ayant pas versé de cotisations, la cotisation annuelle moyenne déterminant la rente de vieillesse simple du mari est reprise sans changement pour calculer la rente de vieillesse pour couple.

En revanche, il y a lieu de procéder différemment lorsque le calcul de la nouvelle rente englobe de *nouvelles cotisations*. Dans un tel cas, la cotisation annuelle moyenne doit être déterminée à nouveau au moyen des tables de division en vigueur. Il peut toutefois se présenter des cas — extrêmement rares — où, en tenant compte de cotisations de peu d'importance versées par l'épouse ou la mère, la cotisation annuelle moyenne calculée au moyen de la nouvelle table de division est inférieure à celle ayant servi de base à la rente précédente; dans ces cas tout à fait exceptionnels, la caisse peut reprendre la cotisation annuelle moyenne qui était applicable au 1^{er} janvier 1954 en informant la Centrale de compensation du maintien de l'ancienne cotisation annuelle moyenne par une annotation y relative sur le double de la décision de rente qui lui est destiné.

Directives concernant les rentes (Erratum)

Une petite faute d'impression s'est glissée dans les directives concernant les rentes qui est susceptible d'entraîner des inexactitudes dans la statistique des rentes; elle se trouve dans les instructions au sujet des décisions de rentes pour familles de veuves. En effet, dans la première phrase figurant sous le chiffre 473 des directives concernant les rentes, il est mentionné pour la femme divorcée le chiffre-clé 4, alors qu'il s'agit du chiffre-clé 5 comme pour tous les ayants droits divorcés. Cette phrase devrait donc être formulée ainsi:

« Sur la ligne située en dessous des deux cases réservées aux numéros d'assurés doit être indiqué, à gauche du trait de séparation, l'état civil (chiffre-clé 3 pour la veuve, chiffre-clé 5 pour la femme divorcée)... »

PETITES INFORMATIONS

Motions et postulats

*Motion Sprecher
du 20 juin 1955*

Le Conseil fédéral est invité à préparer une révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants qui portera notamment sur les points suivants :

1. Rentes uniformes, variant selon l'indice, de :
 - a) 4000 francs pour les couples,
 - b) 3000 francs pour les personnes seules, le versement commençant à 60 ans révolus pour les femmes et à 65 ans révolus pour les hommes,
 - c) 750 francs pour les orphelins simples,
 - d) 1500 francs pour les orphelins de père et de mère,
 - e) 3000 francs pour les veuves avec enfants,
 - f) 1200 francs pour les veuves sans enfant, âgées de 30 à 40 ans,
1800 francs pour les veuves sans enfant, âgées de 40 à 50 ans,
2400 francs pour les veuves sans enfant, de 50 à 60 ans.
2. La rente de vieillesse pour couple est versée quand l'époux a accompli sa 65^e année.

*Motion Rohr
du 22 juin 1955*

Le Conseil fédéral est invité à élaborer le plus tôt possible, en se fondant sur l'article 34 quinquies, 2^e alinéa, de la Constitution, un projet concernant l'octroi d'allocations familiales aux salariés, aux fins :

1. D'astreindre tous les employeurs à s'affilier à la caisse d'allocations familiales d'une association ou d'un canton et à en payer les cotisations ;
2. D'accorder le droit aux allocations familiales à tous les salariés qui sont au service d'un employeur tenu à cotiser ;
3. D'établir une compensation efficace entre les caisses d'allocations familiales des cantons et des associations.

*Motion Scherrer
du 23 juin 1955*

La loi du 25 septembre 1952 sur les allocations aux militaires pour pertes de gain (allocations aux militaires) a introduit dans la législation ordinaire ce qui avait existé pendant le service actif. Les articles 26 et 27 de la loi prévoient un financement sans cotisations jusqu'au moment où la réserve pour le paiement d'allocations aux militaires se réduira à 100 millions de francs (art. 28). A partir de ce moment (année 1964 selon le message du Conseil fédéral) les

cotisations seront fixées sous la forme de suppléments en pour-cent des cotisations prévues par la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Mais il ressort des plus récents décomptes que déjà vers 1960 la réserve se réduira à 100 millions de francs. La franchise de cotisations prendra donc fin dans quatre ou cinq ans.

Etant donnée la situation financière favorable de l'assurance-vieillesse et survivants, le Conseil fédéral est invité à modifier la loi sur les allocations aux militaires et la loi sur l'assurance-vieillesse, de manière que dès 1960 le paiement desdites allocations soit financé sans cotisations, pendant les dix années suivantes, au moyen de prélèvements annuels sur le fonds de l'assurance-vieillesse.

*Motion Hess
du 24 juin 1955*

Des allocations pour enfant de 9 francs par mois sont versées en vertu de la loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

Les allocations pour enfant versées aux travailleurs agricoles sont inférieures à celles des autres branches d'activité économique, ce qui ne laisse pas d'avoir des conséquences très désavantageuses. Ce n'est pas ainsi qu'on pourra enrayer le mouvement de désertion des régions de montagne et des campagnes.

Aussi le Conseil fédéral est-il invité à soumettre au plus tôt aux Chambres un projet d'arrêté qui mette les allocations pour enfant aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne en harmonie avec celles des caisses d'allocations familiales des cantons et des associations.

*Postulat Bodenmann
du 6 juin 1955*

Même si les initiatives populaires pour la création de l'assurance-invalidité qui ont été déposées sont traitées bientôt, il s'écoulera quelque temps jusqu'à ce qu'une loi sur l'assurance-invalidité fédérale entre en vigueur.

Aussi le Conseil fédéral est-il invité à soumettre aux Chambres un projet d'aide de la Confédération aux invalides. Cette aide devrait être accordée promptement, à titre de solution transitoire, jusqu'à ce qu'une loi sur l'assurance-invalidité entre en vigueur.

*Postulat Gnägi
du 8 juin 1955*

De larges milieux de la population considèrent comme une injustice le fait que le quart environ des personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 ne peuvent bénéficier d'une rente transitoire de l'assurance-vieillesse, alors que deux révisions de la loi ont grandement fait perdre à ces rentes transitoires leur caractère de secours.

D'autre part, les dispositions actuelles prévoient que le droit à la rente ordinaire de vieillesse prend naissance

le premier jour du semestre de l'année civile qui suit celui où la 65^e année a été accomplie. Mais il serait certainement dans l'intérêt des ayants droits comme de l'administration que le droit à la rente prenne naissance non pas semestriellement, mais mensuellement.

Aussi le Conseil fédéral est-il prié d'examiner si la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants ne devrait pas être modifiée de manière que :

- a) Toutes les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 bénéficient d'une rente transitoire ;
- b) Le droit à la rente prenne naissance non pas semestriellement, mais mensuellement.

Prêts du fonds de l'AVS

M. le conseiller national Dellberg avait déposé un postulat le 10 janvier 1954, par lequel il invitait le Conseil fédéral à examiner s'il ne serait pas possible au fonds de l'AVS d'accorder des prêts aux communes de moins de 10 000 habitants. Ce postulat est venu en discussion le 10 juin 1955 devant le Conseil national. Le Conseil fédéral, par la voix de M. Etter, a recommandé à l'assemblée le rejet du postulat. L'examen de demandes de prêts souvent fort peu importants, présentées par de nombreuses communes, viendrait encombrer l'administration du fonds de compensation ; ces communes pourraient aussi bien passer par l'intermédiaire des cantons ou des banques cantonales. Il ne serait d'ailleurs pas possible au fonds de compensation d'accorder des prêts à un taux de faveur. Plusieurs orateurs se sont ensuite exprimé en faveur du postulat, faisant remarquer que les banques cantonales montrent une certaine retenue à l'égard des demandes de prêt déposées par de très petites communes. En définitive, le postulat a été accepté par 84 voix contre 34.

Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Au cours du second trimestre de 1955, les placements du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants ont été de 219,3 millions de francs. Au 30 juin 1955, la valeur comptable de l'ensemble des capitaux placés s'élève à 3 277,7 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante (en millions de francs) : Confédération 960,2 (947,2 à fin mars 1955), cantons 445,1 (428,7), communes 390,7 (374,8), centrales des lettres de gage 643,7 (579,1), banques cantonales 410,7 (354,0), institutions de droit public 9,4 (9,4), entreprises semi-publiques 280,0 (260,3) et banques 0,4 (0,4). Les autres placements de 137,5 (125,0) millions de francs sont des rescriptions pour un montant de 37,5 (25,0) millions et des dépôts pour une somme de 100,0 (100,0) millions de francs.

Le rendement des capitaux placés, rescriptions et dépôts non compris, s'élève à 2,92 (2,93) % au 30 juin 1955.

Bibliographie

Problèmes juridiques actuels de l'assurance-vieillesse et survivants. Rapports présentés à l'occasion du Congrès des juristes suisses par MM. Hans Oswald et Jean-Daniel Ducommun.

La Société suisse des juristes tiendra son congrès annuel, à Interlaken, du 24 au 26 septembre 1955. A l'ordre du jour du dimanche 25 septembre figure la discussion de problèmes juridiques de l'assurance-vieillesse et survivants. La tradition veut qu'il soit demandé au préalable à deux juristes, l'un de langue allemande et l'autre de langue française, de présenter chacun un rapport écrit, rendu public avant le congrès. Cette année, l'élaboration des rapports concernant l'assurance-vieillesse et survivants a été confiée à MM. Hans Oswald, greffier du Tribunal fédéral des assurances, et Jean-Daniel Ducommun, adjoint à l'Office fédéral des assurances sociales. Ces deux rapports, intitulés l'un « Aktuelle Rechtsfragen aus dem Gebiete der Alters- und Hinterlassenenversicherung » et l'autre « Problèmes juridiques actuels de l'assurance-vieillesse et survivants », sont sortis de presse au début d'août. (Réunis en un volume broché de 299 pages, ces rapports peuvent être obtenus auprès de la maison d'édition Helbing & Lichtenhahn, à Bâle, au prix de 11 fr. 20).

Nous nous réservons de revenir ultérieurement sur ces deux rapports, qui traitent chacun d'un choix de questions de droit, de même qu'aux délibérations du Congrès des juristes suisses.

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

1. Le titulaire d'un brevet d'invention obtient un revenu d'activité lucrative non seulement s'il exploite lui-même le brevet, mais encore s'il coopère avec un tiers à l'exploitation du brevet cédé. Article 6, 1^{er} alinéa, RAVS.

2. Si l'inventeur est au service du tiers qui exploite son brevet, les sommes qu'il touche pour sa collaboration à l'exploitation du brevet sont aussi réputées salaire déterminant. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

1. Il titolare di un brevetto di invenzione consegue un reddito di un'attività lucrativa non soltanto quando sfrutta egli stesso il brevetto ma anche quando coopera con un terzo allo sfruttamento del brevetto stesso. Articolo 6, capoverso 1, OAVS.

2. Se l'inventore è un dipendente del terzo che sfrutta l'invenzione, anche il reddito che egli ritrae collaborando allo sfruttamento del brevetto è considerato salario determinante. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

A. L'ingénieur E. D. est vice-président du conseil d'administration et membre du comité de direction de la Société X. Le conseil d'administration de cette société, qui a pour but entre autres la fabrication et la vente de spiraux, a décidé de verser une indemnité équitable à M. D. pour un métal, dont celui-ci est l'inventeur et qui sert à la fabrication des nouveaux spiraux «A» et «B». Dans une convention passée à ce sujet le 20 octobre 1950, E. D. s'est obligé de faire fabriquer le métal en question par «l'Usine G.D.O.». Cette usine de son côté, avec le consentement de E. D. (son président et administrateur délégué) et par convention du 1^{er} octobre 1950, reconnu à X le monopole absolu des alliages et de leurs dérivés suivant les formules que lui a transmises E. D. ou qui seront éventuellement complétées ou modifiées par collaboration entre les deux parties. L'Usine s'est engagée à livrer du fil destiné à la fabrication de spiraux exclusivement à X. Quant à E. D., il veillera que cette exclusivité soit observée par les fonderies qui fabriquent le métal en question ; il se porte fort pour elles. De plus il veillera qu'un stock, nécessaire pour la fabrication d'une année, soit constitué auprès de X. En contre-valeur des obligations assumées par E. D. et des services extraordinaires qu'il rend à X, cette dernière s'oblige à lui verser, pendant la durée du contrat, la même gratification annuelle extraordinaire qu'il a reçue à titre de salaire supplémentaire pour 1948 et 1949. Elle indemniserà en outre E. D. pour toutes les charges financières découlant des brevets d'invention qu'il a fait établir. E. D. continuera pendant la durée du contrat à faire partie du Conseil d'administration et du comité de direction dans ladite Société.

Par décision du 10 août 1954, la caisse de compensation a réclamé à la Société X les cotisations paritaires AVS due sur les indemnités versées à E. D. depuis le 1^{er} janvier 1951 en vertu de la convention du 20 octobre 1950.

La Commission de recours a estimé qu'il s'agissait du revenu d'un capital. « La convention... permet en résumé de conclure qu'elle a le caractère d'un contrat de licence et qu'il existe entre D. et la Société des rapports de cédant à cessionnaire ; ce n'est pas D. qui est exploitant, mais bien la Société dont il n'est que l'un des organes sans pouvoir prépondérant. Les indemnités que D. retire ne correspondent pas à la rémunération d'un travail, mais bien au revenu d'un capital ».

L'Office fédéral des assurances sociales a appelé de ce jugement en concluant qu'il plaise au Tribunal fédéral des assurances d'annuler la décision attaquée et de rétablir celle prise le 10 août 1954 par la caisse de compensation. Récapitulant ses allégués l'Office fédéral constate « que l'entreprise, qui emploie les services de E. D. et qui a obligé celui-ci à prendre un brevet pour son invention, l'oblige aujourd'hui encore à surveiller et perfectionner cette invention, à la défendre, enfin à concourir à son exploitation. En lui versant des indemnités qu'elle s'est réservée de fixer elle-même, elle rétribue une activité que E. D. exerce à son service ; en bref, la Société X considère D. comme salarié, d'une manière générale et dans le cadre de l'accord qu'elle a passé avec lui le 20 octobre 1950 ».

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

1. La question litigieuse est de savoir si la gratification annuelle, accordée à E. D. en vertu de la convention du 20 octobre 1950, constitue le revenu d'un capital ou au contraire le revenu d'une activité lucrative dépendante. Il est évident que la situation, en l'espèce, n'est pas pareille à celle envisagée dans l'arrêt Piquez (ATFA 1952, p. 103 ss ; RCC, 1953, 98 ss), cas où la position de l'inventeur-proprétaire de brevet se confondait presque avec celle de l'exploitant. Elle ne peut être assimilée non plus à celle appréciée dans l'arrêt A. Stauffer du 18 avril 1951 (RCC 1951, 236 ss), comme les recourants le soutiennent. D'abord il n'est pas établi qu'E. D. ait octroyé des licences à X. Un contrat de licence proprement dit paraît exister plutôt entre D. et l'Usine G.D.O. qui détient les formules de fabrication. En effet cette dernière ne s'est engagée à remettre les indications concernant les procédés de fabrication à X que dans le cas où elle renoncerait à fournir les alliages. Mais, abstraction faite de cela, le cas Stauffer est caractérisé par l'absence de tout rapport de collaboration entre l'inventeur et le preneur de licence après la cession. Or le Tribunal fédéral des assurances a précisé dans divers arrêts que le facteur personnel était déterminant et qu'il s'agissait d'un revenu d'une activité lucrative, lorsque l'inventeur continuait de coopérer avec un tiers à l'exploitation d'un brevet (arrêts Frey du 17 janvier 1953, ATFA p. 39 ss ; RCC 1953, 102 ; Dugler du 18 septembre 1954, ATFA p. 176 ss ; RCC 1954, 413 ; Brogini du 15 novembre 1954). Et cette coopération peut exister souvent, alors même que l'inventeur est au service du tiers à qui profite l'invention (arrêt Sotama du 7 octobre 1952).

2. On pourrait sans doute se demander si, d'une part, l'inventeur touche une indemnité pour des licences et, d'autre part, déploie une activité sans rapport avec ce revenu dans l'entreprise X. Une pareille déduction n'est point possible dans la présente espèce. Il y a eu accord entre D. et X en vue de l'exploitation et du développement d'un ou de plusieurs brevets. La gratification annuelle allouée à D. du même montant que le salaire supplémentaire touché en 1948 et 1949, permet

de présumer que D. travaille encore à l'exploitation, à la diffusion, au perfectionnement des brevets inscrits à son nom. Cette présomption de collaboration à l'exploitation du brevet, dans l'acceptation la plus large, est encore renforcée par le fait qu'au décès d'E. D. l'allocation aux héritiers serait fortement diminuée. De plus, l'article 2 de la convention du 20 octobre 1950 prévoit le versement annuel d'une somme de 7500 francs pour toutes les charges financières découlant des brevets : il faut comprendre les frais généraux pour la protection de ces brevets et sans doute pour leur perfectionnement. Sont enfin envisagés, dans la convention, des « brevets supplémentaires » avec droit de préférence en faveur de X.

Très significative est la teneur de l'article 6 de ladite convention qui parle des « services extraordinaires » que D. « rend » à la Société X. Puis en raison de la convention du 1^{er} octobre 1950 entre X et l'Usine G.D.O., on constate le rôle actif que joue E. D. pour assurer la fabrication des alliages par l'Usine et pour ensuite réserver à X le monopole absolu des alliages et des dérivés faits par l'Usine selon les formules fournies par E. D. ou qui seront éventuellement complétées ou modifiées par collaboration entre les deux parties.

Il faut conclure de la comparaison des deux conventions que l'entreprise, qui emploie les services de E. D., a imposé à celui-ci la prise d'un brevet pour son invention et l'oblige encore à la surveiller, à la perfectionner et à la défendre. Peu importe qu'il n'y ait pas eu cession de brevets ou de licences à X ; les circonstances démontrent une prépondérance marquée du facteur personnel dans les relations entre l'inventeur et l'exploitant de l'invention, ce qui est déterminant (voir par exemple ATFA 1954, p. 179/180, RCC 1954, 415). Le fait que E. D. en qualité de membre de l'administration s'occupe intensivement de l'exploitation de son invention suffit à faire admettre qu'il s'agit ici d'une activité lucrative au sens de l'AVS et précisément d'une activité dépendante.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. D., du 9 mai 1955, H 283/54.)

Une société en commandite peut déduire de son revenu brut, conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, les amortissements opérés sur des installations qu'un commanditaire a payées. Le bénéfice net des associés et la part de bénéfice du commanditaire en sont diminués proportionnellement.

Una società in accomandita può dedurre dal suo reddito lordo, in conformità dell'articolo 9, capoverso 2, lettera b, LAVS, gli ammortamenti fatti su impianti pagati da un accomandante. Il reddito netto degli accomandatori e la partecipazione agli utili dell'accomandante ne risultano pertanto ridotti proporzionalmente.

La société en commandite S. & Cie était formée de l'associée indéfiniment responsable S. et de la commanditaire G. Le 28 février 1946, cette maison a conclu un contrat avec un nommé L. Par ce contrat, elle s'engageait à prendre L. à son service et à lui transférer ultérieurement l'entreprise. Grâce à un apport (commandite) de 8300 francs, L. est devenu commanditaire de la société le 1^{er} janvier 1948. Il en est en outre le fondé de procuration. Un contrôle d'employeur a révélé que, de 1950 à 1953 la maison S. & Cie n'a pas réglé les comptes et les paiements avec la caisse de compensation pour la part de bénéfice de 19 800 francs versée à son fondé de procuration. L. conteste, il est vrai, que les cotisations soient dues sur cette somme. Au cours de ces années, il avait, disait-il, déboursé précisément

19 800 francs pour renouveler les machines et les installations de la maison. Un compte spécial avait été ouvert pour ces achats. La caisse de compensation décida que la maison était tenue de payer les cotisations paritaires arriérées dues sur cette somme de 19 800 francs et s'élevant à 792 francs.

La maison S. & Cie forma recours contre cette décision en alléguant que du revenu touché par L. en sa qualité de directeur, il fallait déduire la somme de 19 800 francs investie par lui dans l'entreprise. En effet, dans peu d'années, la société recourante amortira le matériel acheté par L. en le comptabilisant pour 1 franc, le matériel s'étant déprécié à l'usage. A titre subsidiaire, la maison conclut à la déduction non pas immédiate mais échelonnée de ces 19 800 francs, c'est-à-dire que l'amortissement soit échelonné sur quelques années, une quote-part étant chaque fois retranchée du revenu brut de L. L'administration zuricoise des impôts a d'ailleurs procédé de cette façon. La caisse de compensation a interjeté appel de la décision par laquelle l'autorité de première instance a admis le recours. Le Tribunal fédéral des assurances a annulé le jugement cantonal pour les motifs suivants :

En qualité de commanditaire travaillant dans la maison S. & Cie, le fondé de procuration L. touche un salaire et des parts aux bénéficiers. En jurisprudence constante L. exerce une activité salariée. La société en commandite est donc redevable des cotisations paritaires sur l'ensemble du salaire et de la part aux bénéficiers de L. (art. 5, 2^e al., et art. 13, LAVS ; art. 7, lettre d, RAVS ; ATFA 1950, p. 46, cons. 1 et p. 203 ss ; ATFA 1954, p. 183). L. s'est en outre obligé par contrat à reprendre l'entreprise à son compte le 1^{er} mars 1958 au plus tard. En prévision de cette reprise L. a versé personnellement, dans les années 1950 à 1953, une somme de 19 800 francs pour l'achat de machines et de matériel. Le litige se résume dès lors au point de savoir s'il faut tenir compte d'une manière ou d'une autre, lors du calcul des cotisations paritaires dues sur la rétribution de L., de ces dépenses commerciales dont l'existence a été établie. La commission de recours voudrait autoriser l'assuré à déduire une quote-part de frais au sens de l'article 9, RAVS. Il incomberait à la caisse de compensation d'estimer cette quote-part, qui devrait correspondre à l'usure des biens investis par L. dans la société. De son côté, l'Office fédéral des assurances sociales, se fondant sur l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, est d'avis que la société en commandite est recevable, vu les achats effectués par son fondé de procuration, à déduire de son revenu les amortissements opérés pour elle sur ces achats.

A l'encontre de l'opinion de la commission de recours, il n'est pas possible de comparer l'activité du fondé de procuration L. avec celle des voyageurs de commerce, représentants d'assurance, ouvriers à domicile, etc. visés dans l'article 9, RAVS, et auxquels une déduction est accordée parce qu'ils supportent eux-mêmes, entièrement ou partiellement, les frais généraux résultant de l'exécution de leurs travaux. Que les machines et les installations achetées soient la propriété de la société en commandite ou de son fondé de procuration, n'est pas non plus décisif. Il est beaucoup plus important que ces machines et installations travaillent dans l'entreprise de la société en commandite. Le fondé de procuration L. ne les a d'ailleurs ni commandées ni reçues en son nom personnel, mais au nom de la société. L'Office fédéral des assurances sociales se réfère dès lors avec raison à l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, LAVS. Cette disposition parle d'amortissements « autorisés par l'usage commercial et correspondant à la perte de valeur subie » et signifie qu'un certain montant peut être déduit du revenu brut de l'année pour compenser la

diminution de valeur subie dans cette année par certaines installations de l'entreprise. Une telle déduction sur le revenu est admise parce qu'une entreprise doit quoi qu'il en soit renouveler tôt ou tard ses installations en imputant le coût de cette opération sur le revenu de l'année courante. La pratique fiscale s'en tient en général, pour déterminer l'amortissement, à des quotes-parts annuelles fixes, calculées soit d'après le prix d'achat soit d'après la valeur comptable des installations (art. 22, 1^{er} al., lettre b, AIN ; ATFA 1949, p. 169, considérant 2, et 1954, p. 195 ss ; Blumenstein, System des Steuerrechts, 2^e édition, p. 166 et 168 ss).

Il découle en l'espèce de l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, que l'amortissement progressif de la somme de 19 800 francs affectée par L. à l'achat de machines et d'installations doit être admis à partir de l'année 1951, qui suit celle au cours de laquelle le renouvellement des installations a eu lieu. Le Tribunal fédéral des assurances estime équitable de considérer un amortissement annuel de 25 %, puisqu'un tel taux a été admis par l'autorité fiscale cantonale aux dires de la caisse de compensation. Peu importe à cet égard que ledit taux ait concerné le fondé de procuration L. et non pas la société. Le bénéfice net de la société en commandite, les parts aux bénéficiés de l'associée indéfiniment responsables S. et du commanditaire G. en seront alors diminuées d'autant pour les années 1951 à 1954. (Au reste, si l'on eût voulu appliquer l'article 9, RAVS, la maison aurait considéré chaque année 25 % de la somme de 19 800 francs comme frais d'investissements dont elle dédommagerait son fondé de procuration. Ces 25 % seraient donc venus chaque année en déduction du revenu brut de la société et les parts au bénéfice des associés auraient été diminuées proportionnellement.)

Vu les considérants qui précèdent, la caisse de compensation devra, en se fondant sur les livres commerciaux de la maison, calculer les parts aux bénéficiés revenant au fondé de procuration de 1951 à 1954 et en exiger les cotisations paritaires de 4 %. Le jugement de l'autorité de première instance doit être réformé dans ce sens.

La question reste ouverte ici de savoir si les autorités fiscales cantonales peuvent, dans un cas comme celui-ci, modifier après coup la manière dont elles ont résolu le problème de l'amortissement, qu'elles ont tranché en opérant à ce titre une déduction sur le revenu du fondé de procuration lui-même et non pas sur le revenu de la société (cf. art. 22, 1^{er} al., lettre b, et 126, 2^e al., AIN). Cependant, comme l'Office fédéral des assurances sociales le fait observer avec pertinence, le Tribunal fédéral des assurances n'a pas à se saisir aujourd'hui de cette question.

(ATFA en la cause S. & Cie, du 10 mai 1955, H 35/55.)

Revenu d'une activité lucrative indépendante

L'associé tacite d'une personne inscrite au registre du commerce sous une raison individuelle est réputé exercer une activité indépendante, s'il y a entre égalité de fait et partage du risque économique. Article 9, 1^{er} alinéa, LAVS.

Il socio tacito di una ditta individuale, che nei rapporti interni di società ha di fatto una posizione pari a quella del titolare della ditta, iscritto nel registro di commercio, e divide pertanto con lui il rischio economico, esercita un'attività lucrativa indipendente. Articolo 20, capoverso 3, OAVS.

Depuis 1950 R. B. est titulaire d'une raison individuelle, en sa qualité d'exploitant d'une maison spécialisée. Le 1^{er} mai 1953, il passa une convention avec l'expert comptable G. S. Ce contrat stipule notamment que R. B. et G. S. forment entre eux une société simple au sens des articles 530 et suivants, CO, sans le faire connaître aux tiers. Pour ceux-ci, seul R. B. est titulaire de la maison et propriétaire de l'entreprise. S. reçoit, lors de la fondation de la société simple, pleins pouvoirs de liquider lui-même toutes affaires commerciales et le droit de signer seul au nom de R. B. Sa signature n'engage toutefois la maison que dans les cas explicitement prévus par le contrat. Chaque associé se consacre à l'entreprise commune dans toute la mesure de ses forces, de son temps et de ses connaissances et s'engage à tout faire pour promouvoir son développement. R. B. met ses propres capitaux à disposition et perçoit à l'avance un intérêt de 5 % sur ces capitaux. En outre il fait l'apport d'un « Goodwill » sur lequel aucun intérêt ne lui est dû. Pour prix de cet apport, il recevra chaque année une certaine somme. De son côté, S. est autorisé à mettre ses ressources personnelles à la disposition de l'entreprise. Ses mises de fonds rapporteront également un intérêt de 5 %, mais ne devront pas dépasser les investissements faits par B. Les deux associés touchent des avances de 1500.— francs par mois, avec effet au 1^{er} mai 1953. Les dépenses commerciales (par exemple, frais de voiture, de voyage et de représentation) de même que les dépenses privées de téléphone, les frais privés d'automobile, les primes d'assurance-accidents privée et d'assurance-vie sont mises à la charge de l'entreprise. La société n'est responsable envers les tiers qu'à raison des engagements de l'entreprise. Les associés décident en plein accord de la conduite des affaires et tranchent en commun les questions touchant à l'organisation et à la direction de l'entreprise. En particulier, l'engagement et le licenciement du personnel de bureau et d'exploitation devra s'effectuer avec l'accord des deux associés. Il en ira de même pour l'achat et la vente des installations, les nouvelles acquisitions, la négociation ou la dénonciation d'emprunts, l'octroi de prêts, etc.

Par décision du 19 mars 1954, la caisse de compensation fit savoir à R. B. que, d'après ses constatations, celui-ci avait, du 1^{er} mai 1953 à la dissolution de la société, soit jusqu'au moment de la fondation d'une société anonyme, versé à G. S. une part de bénéfices s'élevant à 14 753 fr. 90. Pour les tiers, R. B. apparaissait alors comme seul titulaire de l'entreprise, G. S. ne pouvant d'après le contrat signer qu'au nom de R. B. Dans ces conditions, la caisse tint la part de bénéfices versée pour « salaire déterminant » au sens de l'article 5, LAVS, et considéra R. B. comme tenu de payer les cotisations et de régler les comptes pour cette somme, conformément à l'article 14, 1^{er} alinéa, LAVS. R. B. porta l'affaire devant l'autorité cantonale de recours en faisant valoir pour l'essentiel les arguments suivants : G. S. était entré le 1^{er} mai 1953 à égalité de droits comme associé dans la société simple B.-S. Il avait tous les droits et toutes les responsabilités du membre d'une société simple. Les associés se sont répartis le travail de la façon suivante : R. B. s'occupait de la construction et G. S. de l'administration. Comme il s'agissait en réalité d'une société simple formée entre deux associés égaux en droits, il ne convenait pas de considérer comme un salaire la part de bénéfices revenant à l'un des associés. Chacun des deux associés devait plutôt être réputé exercer une activité indépendante. Le fait que la Société simple n'ait pas eu sa constitution rendue publique par une inscription au registre du commerce, est sans influence quant à la qualification du revenu des associés, aux fins de l'AVS. Par jugement du 31 août 1954, la commission cantonale de recours admit le point de vue du recourant.

L'OFAS interjeta appel en demandant le rétablissement de la décision de la caisse de compensation, en tant qu'elle se rapporte à l'objet du présent litige.

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

D'après la loi et la jurisprudence, est réputé salarié quiconque travaille en se trouvant à l'égard d'un tiers, l'employeur, dans un rapport de subordination économique et dans l'organisation du travail. Par contre doit être considéré comme travailleur indépendant celui qui, sans être d'une manière décisive soumis aux directives d'autrui, exploite une entreprise à l'instar d'un entrepreneur établi à son compte, ou gère celle-ci sur pied d'égalité avec un ou plusieurs co-associés. On ne saurait exiger à tout prix que la société comme telle soit inscrite au registre du commerce. L'associé tacite peut lui aussi exercer son activité dans des conditions telles qu'il faille considérer cette activité comme indépendante au sens de l'AVS, s'il y a égalité de fait entre lui et son co-associé, titulaire d'une raison individuelle inscrite au registre du commerce. Par contre si, comme cela s'est produit dans le cas D., par exemple (cf. arrêt du 11 mai 1953, Revue 1953, p. 258), l'activité de l'associé tacite se limite à un emploi subalterne, en sorte qu'on ne se trouve objectivement pas en présence d'associés égaux en droits, on peut considérer alors comme « salaire déterminant » les sommes versées à un collaborateur.

En l'espèce, il ne fait aucun doute que l'intimé et G. S. ont vraiment formé une société simple. Tous deux ne se sont pas seulement partagé les bénéfices, ils ont encore géré l'entreprise et supporté le risque économique sur un pied d'égalité. Comme vu plus haut, il n'est pas déterminant que R. B. soit apparu aux yeux des tiers comme seul exploitant. L'essentiel est que G. S., inscrit ou non comme associé au registre du commerce, ait, en vertu du contrat, assumé lui aussi le risque économique puisque son co-associé pouvait en tout temps mettre la moitié des pertes à sa charge. Contrairement à l'état de fait visé dans l'arrêt D., S. a déployé dans l'entreprise commune une activité du même rang que celle de B. C'est la raison pour laquelle on ne peut comparer sa situation à celle d'un employé intéressé ou d'un commanditaire travaillant dans l'entreprise. A juste titre, il a été jugé en 1^{re} instance que la part de bénéfices de 14 753 fr. 90 payée à G. S. ne constituait pas un « salaire déterminant » selon l'article 5, LAVS.

(ATFA en la cause R. B., du 4 mai 1955, H 18/55.)

L'application de l'article 23, lettre b, RAVS, est indiquée lors de changements successifs de la base du revenu, cela même si la différence des revenus n'excède pas 25 %. Elle est nécessaire dans tous les cas où les cotisations ont déjà été calculées d'après cette disposition exceptionnelle pour la période précédant la dernière activité.

L'applicazione dell'articolo 23, lettera b, OAVS, è indicata nel caso di successive modificazioni delle basi del reddito, anche se la differenza dei redditi non supera il 25 %. E' in ogni caso necessaria quando le quote sono già state calcolate in base a questo disposto d'eccezione per il periodo anteriore all'ultima attività.

G. S. a exploité, d'octobre 1940 à février 1951 une boulangerie-pâtisserie à A. Il a repris par la suite un hôtel à B. A la fin du mois de mai 1952, il alla

s'établir à C. où il exploita un commerce de denrées coloniales jusqu'à fin mars 1954. Actuellement il est propriétaire d'un restaurant à B. Le 25 octobre 1954, la caisse de compensation fixa sa cotisation personnelle pour la durée de son activité à C (du 13 juin 1952 au 31 mars 1954). G. S. forma contre cette décision un recours qui fut rejeté par la commission de recours, cette dernière estimant que la caisse de compensation était fondée à prendre comme base de calcul les chiffres communiqués par l'administration des impôts. Le débiteur se reporte par erreur à la taxation du 10 août 1953. Celle-ci ne pouvait alors servir que de point de départ au cas où une modification profonde du revenu selon l'article 23, lettre b, RAVS, aurait été prouvée. Cette condition n'est pas remplie. Dans son appel, G. S. fait valoir que la contestation porte sur la fixation de ses cotisations pour toute la période de son activité à C (du 1^{er} juin 1952 au 31 mars 1954). Il se réfère à nouveau à la taxation qui ressort du rapport de la Commission cantonale des impôts du 17 août 1953. Dans sa réponse, la caisse de compensation insista sur la légalité de ses décisions au sujet desquelles l'Office fédéral des assurances sociales a relevé diverses irrégularités de procédure dans son préavis. Le juge fédéral chargé de l'instruction s'entoura par la suite d'un certain nombre de renseignements parmi lesquels figure une lettre de l'Administration fiscale au Tribunal fédéral des assurances dont voici un extrait : La communication du 25 septembre/23 octobre 1954 à la caisse de compensation concernait le revenu moyen pour les années 1951 et 1952 pris en considération dans la taxation IDN pour la VII^e période. Il s'agit des années pendant lesquelles G. S. fut tout d'abord propriétaire d'un hôtel à B. (du 1^{er} février 1951 jusqu'à mai 1952), puis exploita un commerce de denrées coloniales à C (de juin à décembre 1952). Lors de la communication, l'administration fiscale ignorait qu'il était question des cotisations AVS pour la période s'étendant du 1^{er} juin 1952 au 31 mars 1952. Une fois les circonstances du cas connues, il est hors de doute que les décisions prises le 25 octobre 1954 par la caisse de compensation ont été sur une base erronée. En réalité, il serait justifié de fixer les cotisations litigieuses (du 1^{er} juin 1952 au 31 mars 1954) en application de l'article 23, lettre b, RAVS, d'après le revenu annuel pris en considération par le fisc à C, soit 9022 francs.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis cet appel pour les motifs suivants.

L'opinion de la Commission cantonale de recours selon laquelle seules les cotisations pour la période allant du 1^{er} janvier 1953 au 31 mars 1954 sont contestées, ne trouve confirmation dans aucune des pièces du dossier. Bien plus, l'appelant a d'emblée attaqué l'ensemble des décisions de cotisations qui lui ont été communiquées le 25 octobre 1954.

Il est établi que, durant les années 1949 et 1950, G. S. a exploité à A. une boulangerie-pâtisserie et que, d'après la taxation fiscale entrée en force, son revenu annuel moyen a atteint le montant de 19 000 fr. pour cette période. D'après le système de la LAVS, c'est ce revenu qui devrait normalement être considéré pour le calcul de sa cotisation AVS pour 1952 et 1953. Toutefois comme G. S. a remis par la suite son entreprise à A. et repris dès le 1^{er} mars 1951 un hôtel à B, la caisse de compensation alors compétente a admis que les circonstances spéciales permettant l'application de l'article 23, lettre b, révisé, RAVS (changement de profession et d'entreprise) étaient réunies. C'est ainsi qu'elle a — sans se préoccuper du revenu antérieur réalisé à A — fixé la cotisation AVS pour la période en question (du 1^{er} mars 1951 au 31 mai 1952) sur la base du revenu réalisé dans l'exploitation de l'hôtel. Personne n'a attaqué cette procédure qui correspondait

aux normes en vigueur. Une telle procédure se justifie d'ailleurs pour la période actuellement litigieuse (du 1^{er} juin 1952 au 31 mars 1954), car il s'agit ici aussi d'une modification essentielle du revenu (remise de l'exploitation de l'hôtel et reprise d'un commerce de denrées coloniales dans un tout autre endroit). La diminution considérable du revenu, consécutive à ce changement n'est pas contestée. Pour la première année d'exploitation à C, la communication de l'administration fiscale du 12 avril 1955 indique un revenu de 9022 francs seulement, soit après déduction de 2295 francs pour les intérêts du capital propre investi dans l'entreprise, un revenu d'environ 6700 francs seulement contre 15 200 francs, soit après déduction de 4205 francs pour les intérêts du capital propre investi, un revenu de 10 295 francs (revenu à B. sur lequel la caisse de compensation a fondé le calcul des cotisations pour la période allant du 1^{er} mars 1951 au 31 mai 1952). Dans des cas semblables où la base du revenu subit des changements successifs la procédure de l'article 23, lettre b, révisé RAVS, serait indiquée même si la différence des revenus n'excédait pas 25 %. Elle le sera toujours si, pour la période précédant la dernière activité, les cotisations ont déjà été calculées selon cette disposition exceptionnelle et si le système normal de calcul a de toute façon été interrompu.

En l'espèce, l'intimée soutient avec raison que ses décisions du 25 octobre 1954 n'ont plus de valeur. Ce sera la tâche de fixer à nouveau la cotisation personnelle de l'appelant pour la période allant du 1^{er} juin 1952 au 31 mars 1954 sur la base de la taxation fiscale cantonale, revenu des douze premiers mois de l'activité professionnelle à C. 9022 francs ; capital propre investi dans l'entreprise : 50 500 francs et en faisant application de l'article 25, 2^e alinéa révisé, RAVS.

(ATFA en la cause G. S., du 6 juin 1955, H. 25/55.)

Le décès de l'épouse collaborant à l'entreprise familiale ne constitue pas une cause de « disparition durable d'une source importante de revenu ». L'article 23, lettre b, RAVS, n'est pas applicable si un membre de la famille ayant travaillé avec l'exploitant ou un employé doit être remplacé par une nouvelle main-d'œuvre.

La morte della moglie che collaborava nell'azienda familiare non costituisce una causa di « estinzione di una durevole ed importante fonte di reddito ». L'articolo 23, lettera b, OAVS, non è applicabile quando un membro coadiuvante della famiglia o un impiegato dev'essere sostituito con un'altra forza lavorativa.

L'assuré exploite un restaurant à A. Au printemps 1953, son épouse, qui collaborait à cette exploitation, décéda. L'assuré dut la remplacer en augmentant son personnel. La caisse de compensation fixa les cotisations dues par l'assuré pour 1954/1955 à 536 francs environ plus la participation aux frais d'administration, cela d'après la communication fiscale du revenu moyen 1951/1952 de 14 121 francs, sous déduction de 630 francs d'intérêts du capital propre investi dans l'entreprise. L'assuré recourut contre cette décision, en alléguant que les années favorables 1951 et 1952 ne devaient pas servir de base au calcul de ses cotisations 1953. Dans sa réponse, la caisse proposait l'application de l'article 23, lettre b, RAVS.

La Commission cantonale de recours admit le recours et renvoya l'affaire à la caisse aux fins d'examiner « si et dans quelle mesure la notion de modification du revenu de l'article 23, lettre b, RAVS, était applicable en l'occurrence ». Il ressort des considérants de cette déclaration que le décès de l'épouse constitue une cause de « disparition durable d'une source importante de revenu ». Le revenu de l'exploitation s'est en effet trouvé réduit, en raison du décès de l'épouse et de la nécessité d'engager du personnel, d'un montant correspondant au salaire de ce personnel et aux pourboires perdus. L'appel interjeté par l'Office fédéral des assurances sociales a été admis par le Tribunal fédéral des assurances pour les motifs suivants :

1. Partant du dispositif de la décision attaquée, on peut se demander si la Commission cantonale de recours voulait simplement inviter la caisse de compensation, cela sans effet préjudiciel, à examiner la question de savoir si l'article 23, lettre b, RAVS, était applicable en l'espèce. Pourtant plusieurs motifs incitent à attribuer un effet formateur de droit à la décision de la commission cantonale. En effet, le recours contre la décision de taxation prise à la suite de la procédure ordinaire a été expressément admis et au surplus il a été établi dans les considérants qu'en l'espèce une « disparition durable d'une source importante de revenu s'était produite en raison du décès de l'épouse ». La Commission cantonale de recours considère donc que les conditions d'application de l'article 23, lettre b, RAVS, sont en principe remplies. C'est la raison pour laquelle sa décision doit être comprise dans le sens que la caisse devait encore examiner si et, dans le cas donné, dans quelle proportion les conditions d'application de l'article 23, lettre b, RAVS, étaient raisonnablement remplies. Il convient donc d'aborder le fond de l'appel de l'Office fédéral des assurances sociales et d'examiner si, au sens de la disposition précitée, une source importante de revenu a disparu de façon durable en l'espèce.

2. Il est évident que le revenu net de l'intimé a subi une réduction par suite du décès de son épouse et de l'engagement d'une main-d'œuvre supplémentaire qui en a été la conséquence. Toutefois, malgré la compréhension que mérite l'assuré pour le coup du sort qui l'a frappé et qui a eu également pour lui des effets sur le plan économique, on ne peut à l'encontre de l'opinion de la Commission cantonale de recours, ranger dans la catégorie des « sources de revenu » visées par l'article 23, lettre b, RAVS, une personne travaillant dans l'entreprise familiale. « La disparition ou l'apparition durable d'une source importante de revenu » suppose, d'après le sens et le but de la disposition légale, un changement profond dans la structure de base de l'entreprise (cf. AHV-Praxis, nos 254-256). Cette condition ne saurait être remplie si un membre de la famille ayant travaillé avec l'exploitant, ou un employé d'une raison individuelle doit être remplacé par une nouvelle main-d'œuvre. Ni la possession, ni la source du revenu ne subissent de changements essentiels du fait du décès d'un collaborateur et de son remplacement par du personnel nouveau, c'est-à-dire du fait de changements intervenant dans la main-d'œuvre employée dans l'entreprise. Inversement, dans les cas où l'épouse ou les enfants commencent à collaborer à l'entreprise familiale et épargnent de ce fait l'engagement de main-d'œuvre étrangère à la famille, on devrait alors procéder de la même façon au sens de l'article 23, lettre b, RAVS, et envisager une augmentation du revenu soumis à cotisation. De tels procédés ne sauraient correspondre à la ratio legis de l'article 23, lettre b, RAVS.

(ATFA en la cause H. W., du 10 juin 1955, H 122/55.)

1. L'assuré qui veut invoquer l'article 23, lettre b, RAVS, n'est pas tenu de le faire dans un délai déterminé; il suffit qu'il agisse dès qu'il a connaissance de l'effet sur son revenu du changement intervenu dans sa situation économique.

2. L'acquisition de l'immeuble dans lequel l'assuré exerce son commerce ne constitue pas une modification profonde des bases du revenu au sens de l'article 23, lettre b, RAVS.

1. L'assicurato che intende avvalersi dell'articolo 23, lettera b, OAVS, deve agire non appena abbia avuto conoscenza delle ripercussioni del mutamento intervenuto nella sua situazione economica.

2. L'acquisto dell'immobile in cui l'assicurato esercita il suo commercio non costituisce una profonda modificazione delle basi del reddito nel senso dell'articolo 23, lettera b, OAVS.

L'assuré, qui exploite un important commerce de confection et de bonneterie, a acheté l'immeuble où il exerce son négoce, afin d'éviter qu'une société immobilière n'en fasse l'acquisition et ne lui donne son congé. Cette opération a eu lieu en 1953 et a eu pour effet d'imposer à l'intéressé des frais généraux en loyer et intérêts bancaires beaucoup plus élevés que les années antérieures.

Le 26 juillet 1954, il a demandé à la caisse de compensation de le taxer sur la base de son revenu réel, qui s'élevait à 18 724 francs selon son bilan et compte de profits et pertes à fin 1953. La décision de cotisations du 15 mars 1954, valable pour 1954 et 1955, était fondée sur la communication de l'administration cantonale de l'IDN, 7^e période, indiquant un revenu moyen des années 1951 et 1952 de 106 830 francs.

La caisse a rejeté ce qu'elle considérait comme une demande de réduction et la commission de recours a, d'une part, déclaré irrecevable pour tardivité le pourvoi, en tant qu'il était dirigé contre la décision du 15 mars 1954, et, d'autre part, débouté le recourant de toutes ses conclusions, la caisse ayant refusé à bon droit de lui accorder une réduction de ses cotisations.

Saisi d'un appel de l'assuré, le Tribunal fédéral des assurances a énoncé les considérants ci-après :

« Ainsi que le fait remarquer à juste titre l'Office fédéral des assurances sociales, ni la loi ni le règlement d'exécution ne précisent le délai dans lequel l'assuré doit faire valoir les droits dérivant pour lui de l'article 23, lettre b, RAVS. Il va sans dire que l'on ne saurait tolérer en tout temps l'exercice de ce droit, mais que l'on ne saurait non plus obliger les assurés à présenter leur requête dans un espace de temps déterminé d'une façon absolue. Il suffit d'exiger de l'assuré qui veut invoquer l'article 23, lettre b, RAVS, qu'il entreprenne toutes les démarches utiles auprès des autorités administratives ou judiciaires, dès qu'il a pu se rendre compte que les changements qui sont intervenus dans sa situation ont eu pour effet de provoquer une modification profonde de son revenu.

Dans l'espèce, il ressort des pièces du dossier que l'assuré arrêtait ses comptes à fin février et qu'il avait l'habitude d'établir son bilan et son compte de profits et pertes en mai-juin. Lorsqu'il a reçu la décision fixant ses cotisations 1954 et 1955, le 16 mars 1954, et dans le mois qui suivit cette date, il n'avait donc pas encore en mains tous les éléments nécessaires pour savoir si les changements intervenus en 1953 auraient une répercussion importante sur ses revenus. On ne peut, dans

ces conditions reprocher à l'assuré d'avoir trop attendu avant de demander à la caisse de compensation de procéder à une estimation nouvelle de son revenu. Il y a lieu, au contraire, de considérer la lettre du 26 juillet 1954 qui faisait suite à un entretien avec le directeur de la caisse — comme une demande d'application de l'article 23, lettre b, RAVS, déposée en temps utile et d'examiner, par conséquent, si les faits invoqués par l'assuré justifient l'application de cette disposition.

Comme le Tribunal fédéral des assurances l'a relevé à plusieurs reprises déjà (cf. notamment ATFA 1951, p. 254 et arrêt, non publié, Becker du 31 janvier 1955), l'art. 23, RAVS, est une norme exceptionnelle, qui ne souffre aucune interprétation extensive. La procédure de taxation spéciale, prévue à cet article, ne peut être effectuée que si les bases du revenu de l'assuré ont subi, depuis la période de calcul, une « modification profonde... par suite d'un début d'activité indépendante, d'un changement de profession ou d'établissement professionnel, de la disparition ou de l'apparition durable d'une source importante de revenu, d'une répartition nouvelle du revenu de l'exploitation ».

Il n'est pas contesté que la situation de l'appelant s'est modifiée depuis 1953. Il s'est produit alors un fait nouveau, en ce sens que l'assuré a dû acquérir un immeuble et que, pour ce faire, il a dû contracter un gros emprunt en banque. Il n'a cependant pas changé d'activité et il a continué, comme par le passé, à exploiter son commerce dans les mêmes locaux que précédemment. Les comptes produits ne révèlent aucun changement des conditions de revenu, mais uniquement une augmentation des frais généraux que l'intéressé a précisément acceptée pour éviter qu'un changement ne se produise dans l'exploitation de son commerce. On ne peut donc dire qu'il y ait eu dans ce cas disparition durable d'une source importante de revenu ou répartition nouvelle du revenu de l'exploitation ou changement d'établissement professionnel, au sens de l'article 23, lettre b, RAVS, et des principes jurisprudentiels. Si les circonstances ont contraint l'assuré à conclure une opération immobilière financièrement défavorable (opération qui pourrait d'ailleurs se révéler excellente par la suite), c'est là un fait qu'il convient d'assimiler à une variation fortuite de la conjoncture économique ; or pareil cas n'est pas visé par l'article 23, lettre b, RAVS.

Il suit de là que l'assuré ne remplit pas les conditions légales pour obtenir une estimation nouvelle de son revenu et que la décision de taxation de ses cotisations 1954 et 1955 doit être maintenue.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. St., du 26 avril 1954, H 240/55.)

B. RENTES

I. Droit à la rente

Droit à une rente de vieillesse

La femme faisant ménage commun avec son mari ne peut prétendre à la demi-rente de vieillesse pour couple, au sens de l'article 22, 2^e alinéa, LAVS, que lorsqu'il est manifeste que son mari ne subvient pas à son entretien ou n'y subvient que dans une mesure insuffisante ; elle doit dans les cas douteux s'adresser au juge civil.

La moglie che vive in comunione domestica con il marito può pretendere la metà della rendita di vecchiaia per coniugi a' sensi dell'articolo 22, capoverso 2, LAVS, soltanto ove sia manifesto che il marito non provvede affatto al di lei sostentamento o vi provvede in misura insufficiente ; nei casi dubbi essa dovrà adire il giudice civile.

Dame B. sollicite la caisse de compensation de lui verser directement la moitié de la rente de vieillesse pour couple servie depuis le 1^{er} juillet 1954. Elle invoquait le fait que depuis plusieurs années déjà son mari ne lui donnait plus d'argent pour ses besoins personnels et notamment pour ses vêtements. Il ressort des renseignements fournis sur ce point par la commune que son mari subvenait à l'entretien de sa femme dans la mesure où son salaire de pêcheur le lui permettait mais que ce salaire était, naturellement, extrêmement modeste. Le mari s'opposa au partage de la rente de vieillesse pour couple ; il reconnut il est vrai qu'il ne donnait à son épouse aucun argent pour ses vêtements, mais déclara qu'à son avis elle devait gagner elle-même de quoi se vêtir. Considérant que les conditions de défaut d'entretien prévues à l'article 22, 2^e alinéa, LAVS, n'étaient que partiellement remplies, la caisse de compensation écarta la requête. Dame B. attaqua cette décision ; elle fut toutefois déboutée tant par la Commission cantonale de recours que par le Tribunal fédéral des assurances. Ce dernier motiva son arrêt comme il suit :

L'article 22, 2^e alinéa, LAVS, stipule que « si le mari ne subvient pas à l'entretien de son épouse, ou si les époux vivent séparés, l'épouse a le droit de demander pour elle-même la demi-rente de vieillesse pour couple, sous réserve de décision contraire du juge civil ». On pourrait se demander si cette disposition ne repose peut-être pas sur l'idée que la rente pour couple doit normalement revenir à parts égales à chacun des époux. Il faudrait considérer, selon cette manière de voir, qu'en plus des prestations d'entretien dues par le mari sur ses propres gains, la femme aurait également droit à la moitié de la rente pour couple. Il en résulterait pour elle un droit à toucher directement la demi-rente pour couple dès que son mari ne la lui accorderait pas, en sus des prestations d'entretien. Mais l'article 22, 2^e alinéa, LAVS, n'a certainement pas pour but de reconnaître à la femme mariée un droit aussi étendu. Tenant compte du fait que, conformément à l'article 160, CCS, il appartient au mari en sa qualité de chef de l'union conjugale de subvenir à l'entretien de sa femme, c'est à lui également que l'AVS impose la charge de payer les cotisations pour les deux époux ; en contrepartie, il est seul légitimé à requérir la rente pour couple est à pouvoir en disposer. Le droit à la demi-rente pour couple ne doit être reconnu à la femme que lorsque son mari ne subvient pas à son entretien avec l'ensemble de ses ressources, rente pour couple comprise. La seule question qui puisse se poser est par conséquent celle de savoir si l'article 22, 2^e alinéa, LAVS, ne se rapporte qu'au cas dans lequel le mari ne pourvoit aucunement à l'entretien de sa femme ou s'il se rapporte également au cas dans lequel il n'y pourvoit pas dans une mesure convenable. Il est vrai que l'absence dans le texte de cette disposition du terme « convenable » qui figure par contre dans l'article 160 CCS, parle en faveur de la première interprétation. Toutefois comme le mari dispose généralement, en plus de la rente de l'AVS, d'autres moyens de subsistance dont il fait profiter son épouse partiellement au moins, ceci autorise à dire que le cas où il ne donnerait rien à celle-ci et garderait toute la rente pour lui ne se rencontrera pratiquement jamais. Il faudrait en conclure par conséquent que cette disposition légale doit s'appliquer également au cas où le mari s'acquitte de son obligation d'entretien, mais cela dans une mesure trop restreinte.

Il est évident toutefois que de tels manquements peuvent varier beaucoup dans leur gravité, et il ne serait guère justifié de priver de toute une moitié de la rente pour couple le mari qui ne négligerait que quelque peu seulement ses devoirs de famille. D'autre part, d'après la loi, sont réservées les décisions du juge civil ; et comme cela est encore spécialement précisé dans le message du Conseil fédéral (p. 166), il faut compter parmi les décisions de ce genre celles qui, par exemple, sont fondées sur les articles 145 et 171, CCS. Ces cas concernent certes en premier lieu la séparation (art. 145 ss, CCS), durant laquelle l'obligation d'entretien du mari subsiste et où par conséquent — selon le degré effectif d'entretien ou les mesures protectrices de l'union conjugale prises par le juge civil accordant par exemple à l'épouse le droit d'habiter seule le domicile conjugal — il ne se justifierait pas toujours, malgré la séparation, de verser à la femme toute la demi-rente pour couple. Mais en dehors même des cas de séparation, c'est-à-dire dans les cas de négligence des devoirs du mari envers sa femme, prévus aux articles 169 à 171, CCS, il se peut que le juge civil considère qu'il se justifie de n'accorder à l'épouse qu'une faible part de la rente pour couple (ou inversement une part plus importante, notamment dans le cas de l'art. 171, CCS). Il appartient au juge civil de déterminer dans chaque cas d'espèce, la prestation d'entretien du mari en faveur de sa femme et de prescrire aux débiteurs des époux, donc le cas échéant également à l'AVS, d'opérer tout ou partie de leurs paiements entre les mains de la femme. Lorsqu'une telle mesure a déjà été prise, les organes de l'AVS sont tenus de s'y conformer et il n'est généralement plus besoin de prendre sur ce point une décision spéciale. Quand aucune mesure n'est intervenue ou ne l'est pas encore, il n'appartient pas non plus aux organes de l'AVS, s'agissant de déterminer l'opportunité de l'octroi d'une demi-rente pour couple à la femme, d'examiner plus avant l'état de fait ; cela d'autant moins que, d'une part, la procédure d'enquête judiciaire en matière de mesures protectrices de l'union conjugale est plus adéquate que la procédure administrative et que, d'autre part, il convient d'éviter dans la mesure du possible toute collision entre mesures, judiciaire et administrative, différentes.

Les organes de l'AVS ne devraient donc faire droit à la requête d'une femme sollicitant la demi-rente pour couple, que lorsque les conditions requises se trouvent clairement réalisées, en d'autres termes lorsqu'il est manifeste que le mari ne subvient pas à l'entretien de sa femme ou n'y subvient que dans une mesure insuffisante. Si au contraire un tel état de choses ne ressort pas clairement au premier examen, la femme doit s'adresser au juge civil.

En l'espèce, il est uniquement établi que le mari ne pourvoit pas aux frais d'habillement de son épouse. Ce fait peut-il est vrai justifier, selon les circonstances, l'octroi de la demi-rente pour couple à l'épouse. Mais on ne sait pas clairement s'il est vraiment possible au mari de distraire de son revenu de quoi subvenir entièrement et à tous égards à l'entretien de son épouse ou si l'on ne pourrait raisonnablement exiger plutôt de cette dernière (qui semble en tout cas avoir été plus favorisée à ce point de vue lors de sa précédente union) de contribuer par un gain personnel à l'entretien de la communauté conjugale. Il est plutôt de la compétence du juge civil que de celle des organes de l'AVS d'éclaircir ce point. Il convient en conséquence de ne pas faire droit pour le moment à la requête de l'appelante et de lui laisser le soin de s'adresser au juge civil.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. B., du 28 avril 1955, H 65/55.)

Sont considérés comme frontaliers, au sens de l'article 5, 1^{er} alinéa, lettre b, de la convention italo-suisse, les ressortissants italiens qui habitent dans la zone frontière étrangère et se rendent, habituellement, chaque jour au travail dans la zone frontière suisse.

Sono considerati frontalieri ai sensi dell'articolo 5, primo capoverso, lettera b, della Convenzione italo-svizzera i cittadini italiani che sono domiciliati nelle zone di confine estere e si recano abitualmente ogni giorno al loro lavoro nella zona di confine svizzera.

Le ressortissant italien P. E., né le 18 octobre 1886 et domicilié à Milan, est depuis 1931 le directeur de la fanfare municipale de C. ; il dirige deux répétitions hebdomadaires de deux heures chacune et surveille l'enseignement dans les cours de débutants également deux fois par semaine. La fanfare communale de C. a versé pour lui, de 1948 à 1951, des cotisations annuelles de 112 francs. Le 14 avril 1954, P. E. fit une demande pour obtenir une rente de vieillesse à partir de janvier 1952. La caisse de compensation, la commission de recours et le Tribunal fédéral des assurances rejetèrent la demande.

Extrait de l'exposé des motifs du jugement de dernière instance :

D'après l'article 5, 1^{er} alinéa, lettre b, de la convention italo-suisse du 17 octobre 1951, les ressortissants italiens ont droit à une rente ordinaire de l'AVS suisse si, lors de la réalisation de l'événement assuré, ils « ont habité en Suisse pendant au total dix années au moins — dont cinq années immédiatement et de manière ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré — et ont durant ce temps versé des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants suisse pendant au total une année entière au moins. En ce qui concerne les frontaliers italiens, chaque année durant laquelle ils ont été occupés au moins huit mois en Suisse sera assimilée à une année entière de séjour en Suisse. »

Comme le recourant n'a jamais habité en Suisse, il ne pourrait prétendre une rente de l'AVS suisse que s'il avait été « frontalier » au sens de la disposition mentionnée ci-dessus.

La règle qui accorde au « frontalier » étranger un droit à la rente de l'AVS suisse après un an de cotisations seulement, se trouve également dans les conventions conclues par la Suisse avec la France, l'Autriche et la République fédérale d'Allemagne. Elle représente une concession importante pour ceux des étrangers qui habitent dans la zone frontière voisine et qui se rendent régulièrement au travail en Suisse. Le caractère d'exception de cette règle interdit toutefois une interprétation extensive.

Du point de vue territorial, la notion de « frontalier » n'embrasse que les étrangers qui habitent dans la zone frontière étrangère et qui travaillent dans la zone frontière suisse. Cela ressort également de l'arrangement administratif italo-suisse du 8 février 1955, lequel — combiné avec l'article 3, 3^e alinéa, de la convention et le chiffre 2 du protocole final — définit comme suit le « frontalier » suisse (art. 4) :

« Sont considérés comme frontaliers, au sens du chiffre 2 du Protocole final joint à la Convention, les personnes ayant leur résidence permanente en Suisse dans la zone déterminée par l'accord italo-suisse sur le trafic frontalier, du 21 octobre 1928, qui sont en possession d'une carte frontalière suisse et se rendent à leur travail dans la zone frontière italienne également déterminée par ledit accord ».

Selon l'accord de 1928, la zone frontière italienne s'étend sur une bande de territoire large de 20 kilomètres le long de la frontière suisse. Le recourant habite en dehors de la zone frontière italienne et ne peut par conséquent — bien qu'il exerce son activité de directeur de fanfare dans la zone frontalière suisse — être considéré comme frontalier.

En outre, quand la convention de 1951 assimile l'activité exercée en Suisse pendant huit mois à un séjour d'une année en Suisse, il faut admettre que cette condition n'est réalisée que lorsque l'entrée en Suisse est quotidienne, ou du moins suffisamment fréquente pour qu'un travail puisse s'y accomplir de façon quasiment durable et régulière (la durée d'occupation de huit mois prévue dans la convention laisse une grande marge pour des fluctuations saisonnières, des interruptions de travail, des vacances, etc.). L'activité du recourant comme directeur de la fanfare — bien qu'elle ait duré vingt ans — ne répond manifestement pas à cette exigence. Selon ses propres déclarations, P. E. n'a jamais été occupé en Suisse huit mois par année. De ce fait, il ne peut prétendre à une rente de vieillesse suisse.

Les cotisations versées à l'AVS suisse ne sont cependant pas perdues pour le recourant. Il peut demander leur transfert aux assurances sociales italiennes et, dans le cas où il n'aurait pas non plus droit à une rente italienne, demander leur remboursement par l'organisme assureur italien.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause P. E., du 8 juin 1955, H 76/55.)

Droit à une allocation unique aux veuves

La veuve d'un ressortissant allemand, qui a été réintégrée dans la nationalité suisse trois ans seulement après la déclaration de décès de son mari, ne peut prétendre à une allocation transitoire de veuve car cette réintégration est intervenue dans un délai exagérément long. Articles 24 et 42, LAVS.

La vedova di un cittadino germanico, che è stata reintegrata nella cittadinanza svizzera solo dopo tre anni dalla dichiarazione di morte del marito, non può pretendere un'indennità transitoria di vedova, poichè ha atteso troppo a lungo per chiedere la sua reintegrazione. Articoli 24 e 42, LAVS.

La Suisse J. Z., née en 1906, a épousé en 1937 le ressortissant allemand P. A., perdant de ce fait sa nationalité suisse. Aucun enfant n'est issu de cette union. Les époux A. habitèrent l'Allemagne, en dernier lieu la Prusse orientale. C'est en mars 1945 que la femme reçut les dernières nouvelles de son mari enrôlé dans l'armée allemande. Dame A. dut fuir en Wurtemberg devant l'avance des troupes russes et en novembre 1948 elle se rendit chez sa mère à Hérिसau. Son mari P. A. fut déclaré décédé par décision du Tribunal de district de Leutkirch du 4 mai 1950, le jour du décès fut fixé au 17 mars 1945. Dame A. fit, le 11 mai 1953, une demande de réintégration dans la nationalité suisse qui fut acceptée le 12 novembre 1953.

Le 24 mai 1954 dame A. s'annonça pour une rente transitoire de veuve. La caisse de compensation refusa sa demande ; un droit à une rente de veuve ne saurait entrer en considération car la requérante n'avait pas encore 40 ans au moment de son veuvage, de plus une allocation unique de veuve ne peut être accordée que lorsque la réintégration est intervenue dans le délai de 5 ans dès le veuvage. La Commission cantonale de recours reconnut à dame A. un droit à une allocation

unique de veuve. L'Office fédéral des assurances sociales attaqua cette décision et conclut à la suppression de l'allocation de veuve. Le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel pour les motifs suivants :

Une veuve sans enfants n'a droit à une rente que lorsqu'elle a accompli sa 40^e année au décès de son conjoint et qu'elle a été mariée pendant cinq ans au moins (art. 23, 1^{er} al., lettre b, LAVS). Le Tribunal cantonal considère que dame A. ne pouvait prétendre à une rente de veuve du fait qu'elle n'avait, au 17 mars 1945, pas encore 40 ans. Avec raison l'intéressée n'a pas attaqué ce point de la décision. Selon la disposition légale allemande applicable en l'espèce, la déclaration judiciaire de décès intervenue le 4 mai 1950 a pour conséquence de faire remonter le veuvage de dame A. au 17 mars 1945. Mais le 17 mars 1945, l'assurée qui est née le 4 avril 1906 n'avait même pas 39 ans révolus.

En revanche, les veuves de nationalité suisse qui, au décès de leur conjoint, ne remplissaient pas les conditions d'obtention d'une rente de veuve, ont éventuellement droit à une allocation unique (art. 24 et 42, LAVS). On ne saurait refuser le bénéfice de cette allocation à une femme, étrangère par mariage mais réintégrée dans la nationalité suisse, pour le seul motif que cette réintégration est intervenue postérieurement au décès de son époux. Il convient bien au contraire de leur reconnaître un tel droit même lorsque la réintégration est intervenue, ou tout au moins a été demandée, dans un délai raisonnable *après* le décès du mari. Le Tribunal fédéral des assurances, se prononçant sur ce point, a considéré qu'un délai de six mois était encore admissible (ATFA 1951, p. 204 ; Revue 1951, p. 341).

S'il était rigoureusement établi que P. A. était décédé avant l'entrée en vigueur de l'AVS, sa femme (les conditions économiques de la rente transitoire étant remplies) aurait pu prétendre à une allocation transitoire de veuve dès le 1^{er} janvier 1948, pour autant que, dans un délai convenable courant dès cette date, elle ait obtenu ou du moins demandé sa réintégration. Mais en fait il en est tout autrement ; P. A. a été déclaré décédé par décision du Tribunal de district de Leutkirch du 4 mai 1950 seulement (et communiquée à son épouse le 21 août 1950). C'est le 17 mars 1945 qui est considéré par le droit civil comme le jour du décès et pour dame A. comme jour du veuvage. Cette circonstance ne doit toutefois pas, en matière d'AVS, faire conclure à un droit à l'allocation remontant au 1^{er} janvier 1948 déjà. En effet la reconnaissance de cette allocation dépend en l'espèce d'une déclaration judiciaire de décès dont la procédure ne s'est terminée qu'en automne 1950. C'est pourquoi il convient ici de ne faire courir le délai (convenable) pour introduire une demande en réintégration que dès la fin de la procédure en déclaration de décès. Mais même dans ce cas, la demande en réintégration de dame A. est tardive. L'assurée habitait la Suisse depuis 1948. En automne 1950 déjà elle aurait pu solliciter sa réintégration. Au lieu de cela elle a attendu jusqu'en mai 1953, soit près de trois ans, avant de s'y déterminer. On ne saurait considérer dans de telles conditions que les démarches aient été entreprises dans un délai convenable. Le juge de première instance est dans l'erreur lorsqu'il admet que J. A. n'a pu entreprendre de démarches pour sa réintégration que depuis le 1^{er} janvier 1953 (jour de l'entrée en vigueur de la loi sur l'acquisition et la perte de la nationalité suisse du 29 septembre 1952). Aux termes de l'article 10, 1^{er} alinéa, lettre b, de l'ancienne loi sur la nationalité du 23 juin 1903, l'assurée aurait pu, en tant que veuve et en produisant la déclaration judiciaire de décès communiquée en août 1950, obtenir gratuitement sa réintégration dans la nationalité suisse.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. A., du 14 mai 1955, H 81/55.)

Le droit à l'allocation unique de veuve se prescrit par cinq ans dès la fin du mois suivant le veuvage. Article 46, LAVS.

Il diritto all'indennità unica di vedova si prescrive col decorso di cinque anni dalla fine del mese successivo alla morte del marito. Articolo 46, LAVS.

Le premier époux de dame E. F., née en 1915, le ressortissant suisse H. B., est décédé le 1^{er} mai 1949. La veuve, sans enfant, ne fit tout d'abord valoir aucune prétention à une prestation de l'AVS. Elle partit en février 1953 pour l'Italie, où elle épousa un ressortissant italien le 27 mai 1953. Au cours du mois de juillet 1954 elle se renseigna auprès du Consulat général de Suisse à Milan sur ses droits à l'égard de l'AVS et s'annonça le 31 juillet 1954 pour une allocation unique de veuve. La Caisse suisse de compensation constata la prescription et rejeta la décision de la caisse de compensation. Le Tribunal fédéral des assurances a motivé son arrêt comme il suit :

L'article 24, LAVS, accorde une allocation unique aux veuves qui, au décès de leur conjoint, ne remplissent pas les conditions d'obtention d'une rente de veuve. Cette allocation remplace la rente et bien que cela ne soit pas expressément spécifié, les règles valables pour les rentes le sont également pour les allocations. C'est ainsi notamment que la naissance du droit à l'allocation s'apprécie selon l'article 23, 3^e alinéa, LAVS, et est fixée au premier jour du mois qui suit celui du mari. Il en est de même pour la prescription qui, elle non plus, n'est pas spécialement réglementée en matière d'allocation. Selon l'article 46, LAVS ancien, le droit à chaque versement de rente se prescrit par cinq ans dès son exigibilité. L'article 46 nouveau qui a effet rétroactif selon la jurisprudence (cf. ATFA 1954, p. 206/207 ; Revue 1954, p. 339) — stipule que le délai de cinq ans court dès la fin du mois pour lequel la rente était due. Lorsqu'il s'agit d'appliquer par analogie cette disposition à l'allocation de veuve, il convient de remarquer que si cette allocation est calculée selon les règles valables pour les rentes, elle est en revanche versée en une seule fois, sous forme d'un capital, et par conséquent entièrement exigible dès la naissance du droit. On ne saurait donc convertir ce capital en mensualités pour fixer le délai de prescription. Ce délai court ainsi dès la fin du mois au cours duquel l'allocation était exigible.

De la sorte, le délai de prescription courrait en l'espèce dès le 1^{er} juillet 1949, pour arriver à échéance le 30 juin 1954. La loi ne prévoit aucun motif de prorogation de ce délai, et une telle prorogation ne saurait non plus être décidée par le juge. Il n'y a pas lieu de trancher ici la question si la prescription aurait pu être interrompue et si le délai aurait recommencé à courir, au cas où l'intéressée se serait adressée durant le délai de prescription à une autorité chargée de représenter l'AVS sans recevoir de celle-ci les renseignements nécessaires ; car un tel état de fait n'est nullement établi, ni même invoqué. Quant au rôle des organes d'application de l'AVS au moment du décès du mari, il faut relever d'une part que la caisse de compensation, recevant les cotisations du mari par l'intermédiaire de l'employeur, pouvait fort bien ne pas avoir connaissance du décès de H. B. ; si d'autre part l'office de l'état civil n'a peut-être à l'annonce du décès pas remis à la veuve la formule d'inscription à la rente de l'AVS (il n'était pas tenu de remettre spécialement cette formule), ceci ne saurait avoir d'effets sur le délai de prescription. Il appartenait en effet au premier chef à l'intéressée elle-même de s'enquérir de ses droits éventuels. Or c'est en juillet 1954 que pour la première fois l'appelante s'est

renseignée auprès d'un organe de l'AVS, c'est-à-dire à un moment où le délai de prescription était déjà échu.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. F., du 3 mai 1955, H 52/55.)

Les femmes devenues veuves avant le 1^{er} janvier 1948 ne peuvent plus prétendre une allocation unique transitoire de veuve, même si leur réintégration dans la nationalité suisse ou leur retour en Suisse s'est effectué postérieurement à cette date. Articles 24 et 42, LAVS.

Le donne rimaste vedova anteriormente al 1° gennaio 1948 non possono più pretendere un'indennità unica transitoria per vedova, anche se la loro reintegrazione nella cittadinanza svizzera o il loro ritorno in Svizzera è avvenuto dopo tale data. Articoli 24, 52 e 46, LAVS.

Dame S. est devenue veuve le 31 décembre 1933, à l'âge de 34 ans ; elle n'a pas d'enfants. Elle a quitté l'Allemagne le 12 février 1954 pour rentrer en Suisse, son pays d'origine. Le 7 septembre 1954, elle demanda à être au bénéfice d'une allocation unique de veuve. La caisse rejeta cette demande, étant d'avis que le droit à l'allocation unique de veuve avait pris naissance lors du retour de l'intéressée en Suisse seulement et qu'il n'était par conséquent pas encore prescrit. Le Tribunal de première instance reconnut donc à dame M. S. le droit à une allocation unique. L'Office fédéral des assurances sociales attaqua ce jugement et conclut à la suppression de l'allocation unique de veuve. L'appel a été admis par le Tribunal fédéral des assurances, pour les motifs suivants :

Le droit à une allocation unique de veuve prend naissance — tout comme le droit à la rente (art. 23, 2^e al., LAVS) — le premier jour du mois qui suit le décès du mari. De même, le délai de prescription prévu à l'article 46, LAVS, commence à courir dès ce moment-là. Pour les femmes devenues veuves avant le 1^{er} janvier 1948, on admet que le droit à une allocation unique a pris naissance au 1^{er} janvier 1948. Cette solution part de l'idée que l'allocation constitue certes, en principe, une aide unique pour la période qui suit immédiatement le veuvage, mais que les femmes devenues veuves avant le 1^{er} janvier 1948 n'avaient pas eu l'occasion de se faire valoir leur droit avant cette date. Pour ces cas-là, le 1^{er} janvier 1948 constitue simultanément le point de départ du délai de prescription. Conformément à l'article 42, LAVS, seules les veuves de nationalité suisse et domiciliées en Suisse peuvent prétendre une allocation unique transitoire. Si ces conditions n'étaient pas réalisées le 1^{er} janvier 1948 au plus tard, un droit à l'allocation unique ne pouvait pas prendre naissance. Il ne serait pas justifié de proroger cette échéance, même dans les cas où les conditions économiques mises à l'obtention des prestations transitoires continuent à être remplies. En effet, le fait de fixer d'une manière générale la date de naissance du droit au 1^{er} janvier 1948 constitue déjà une fiction en ce sens que tous ces cas sont traités comme si le mari était décédé peu de temps seulement avant cette date. On peut en revanche se demander — mais la question souffre de rester ouverte en l'espèce — s'il ne serait pas justifié d'accorder une prorogation de l'échéance du droit à l'allocation aux femmes devenues veuves *postérieurement* au 1^{er} janvier 1948 et qui, après être devenues étrangères par mariage et avoir vécu à l'étranger jusqu'au décès de leur mari, reviennent immédiatement après leur veuvage s'établir en Suisse et demandent leur réintégration

dans la nationalité suisse ; une telle réserve a déjà été faite, en ce qui concerne la date de la réintégration, dans le jugement prononcé le 14 mai 1955 en la cause J. A. (Revue 1955, p. 000).

En l'espèce, et d'après ce qui a été exposé plus haut, le droit à l'allocation aurait pris naissance le 1^{er} janvier 1948 si, à cette date déjà, l'intéressé avait à nouveau élu domicile en Suisse. Même si tel avait été le cas toutefois, elle aurait dû faire valoir son droit avant le 1^{er} janvier 1953, date à laquelle la prescription serait intervenue. Or dame M. S. est revenue en Suisse le 1^{er} février 1954 seulement. L'argument invoqué par l'autorité cantonale de recours selon lequel on ne saurait exiger des veuves vivant à l'étranger qu'elles présentent une demande préventive d'allocation, n'est pas pertinent : ou bien ces veuves font en sorte de remplir les conditions mises à l'obtention d'une allocation, ou alors précisément elles doivent renoncer à une telle prestation. La décision de la caisse de compensation, refusant d'accorder une allocation unique de veuve à dame M. S., était par conséquent justifiée.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. S., du 10 juin 1955, H 103/55.)

I. Droit à une rente d'orphelin

Les orphelins français ne peuvent prétendre une rente transitoire que s'ils remplissent personnellement la condition de 15 ans de séjour en Suisse, prévue au paragraphe 2 du protocole de la convention avec la France.

Gli orfani francesi possono pretendere una rendita transitoria soltanto ove soddisfino personalmente il requisito dei 15 anni di soggiorno in Svizzera, previsto al paragrafo 2 dal protocollo della convenzione con la Francia.

Le litige pose la question de savoir si les orphelins français, qui prétendent être mis au bénéfice d'une rente transitoire, doivent personnellement remplir les conditions prévues au paragraphe 2 du protocole relatif aux rentes transitoires (au moins quinze ans de résidence en Suisse, dont une année au moins précédant immédiatement la demande). Aux dires de l'appelante, cette solution n'est pas admissible, car il serait « arbitraire et contraire à l'esprit et aux intentions des Hautes Parties contractantes à la Convention franco-suisse de priver des orphelins français d'une rente transitoire de l'AVS suisse pour le seul motif qu'ils n'ont pas quinze ans de séjour en Suisse ».

Il ressort du message du Conseil fédéral du 10 janvier 1950, qu'il a fallu trouver un système compensatoire pour permettre que les vieillards suisses résidant en France puissent toucher les allocations aux vieux ou les allocations aux vieux travailleurs salariés accordées par la législation française aux seuls ressortissants français. De là le protocole, annexé à la Convention du 9 juillet 1949, qui est fondé sur le principe de la réciprocité ; en contre-partie des allocations accordées aux ressortissants suisses en France, les ressortissants français qui ont au moins quinze années de résidence en Suisse — dont une année au moins précédant immédiatement la demande — ont également droit aux rentes transitoires prévues aux articles 42 et suivants, LAVS.

On constate cependant qu'aucune différence n'est faite, quant à la condition relative à la durée de résidence en Suisse, entre les personnes âgées et les survivants et que le protocole ne contient pas de dispositions parallèles à l'article 5, lettre c, de la Convention (qui traite des rentes ordinaires). Cela s'explique par le fait que la France ne connaît pas le versement de rentes de survivants dans son régime transitoire (au décès d'un ressortissant suisse résidant en France, la veuve et les orphelins ne touchent donc aucune prestation). On doit admettre que la France et la Suisse n'avaient envisagé, en matière de rentes transitoires, que les rentes de vieillesse. C'est ce qui ressort, d'ailleurs, des explications données par le Conseil fédéral dans son message du 10 janvier 1950 et des termes mêmes du préambule du protocole : « Les Hautes parties contractantes soucieuses de faire bénéficier les vieillards ressortissants de l'un ou de l'autre pays des dispositions prévoyant l'attribution d'allocations ou de rentes transitoires à ceux d'entre eux qui ne réunissent pas les conditions pour avoir droit à une pension ou à une rente normale... »

Cela étant, on ne saurait prétendre que la condition de durée de séjour doit être remplie par le ressortissant français personnellement, comme le prévoit l'article 5, lettre c, de la convention en matière de rentes ordinaires, mais non par ses survivants. En l'absence d'une disposition expresse du protocole, il faut admettre, au contraire, que ce sont les principes valables pour les rentes transitoires qui sont applicables. Or, en matière de rentes transitoires, c'est la situation personnelle du bénéficiaire qui est déterminante et c'est ce dernier qui doit remplir les conditions légales (limite du revenu et de la fortune prise en compte, lieu déterminant). C'est donc à juste titre que les organes de l'AVS ont précisé que pour avoir droit à une rente de veuve ou d'orphelin, les ressortissants français devaient remplir personnellement la condition relative à la durée minimum de résidence en Suisse.

Dans l'espèce, il n'est pas contesté que les deux enfants, nés en 1942 et 1944, n'ont pas quinze ans de séjour en Suisse. C'est à bon droit, dès lors, que la caisse de compensation a refusé de les mettre au bénéfice d'une rente transitoire d'orphelin.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause A.J. D., du 27 avril 1955, H 266/54.)

II. Rentes transitoires

Le salaire qu'un assuré verse à sa fille pour tenir son ménage ne rentre pas dans les déductions prévues à l'article 57, RAVS.

Il salario versato ad una figlia per il governo della casa non rientra nel novero delle deduzioni previste nell'articolo 57, OAVS.

Les déductions opérées sur le revenu brut d'un requérant sont limitativement énumérées à l'article 57, RAVS. Le juge ne peut accorder des déductions qui ne seraient pas prévues à cet article. Il appartient en effet non au juge mais au Conseil fédéral, aux termes de l'article 42, 3^e alinéa, LAVS, de préciser quelles sont les déductions qu'il se justifie d'opérer du point de vue social. L'assuré, en l'espèce, confie la tenue de son ménage à sa fille. Il n'est pas contesté que celle-ci lui occasionne des frais de pension et de salaire ; seule se pose la question de savoir si ces frais rentrent ou non dans les déductions prévues à l'article 57.

Aux termes de la lettre a) de cette disposition, peuvent être déduits « les frais généraux qu'entraîne l'obtention du revenu ». Il faut entendre par là les dépenses

indispensables faites pour se procurer un revenu. Ce que l'intéressé a dépensé pour sa fille en salaire en espèces ou en nature ne peut être considéré comme frais d'obtention du revenu car il bénéficierait des mêmes revenus (sa pension des CFF et le logement dans sa propre maison) s'il ne vivait pas en ménage commun avec sa fille. Il s'agit là bien plus de frais de ménage qui ne sont pas déductibles (cf. Revue 1949, p. 77, et 1953, p. 69).

Mais on ne saurait y voir non plus une déduction basée sur les lettres *f*) ou *g*) de l'article 57. Une telle déduction selon la lettre *g*) est exclue d'emblée car il n'y a entre l'intimé et sa fille aucun rapport de droit au sens des articles 145, 152, 170 et 319, CCS. On ne retrouve pas davantage les rapports d'entretien ou d'assistance prévus à la lettre *f*) car la fille, qui est apparemment en mesure de travailler hors de la maison ainsi qu'elle l'a fait jusqu'en été 1952, ne saurait être considérée comme étant à la charge de son père.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause K. N., du 20 mai 1955, H 121/55.)

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

AVS

Loi fédérale du 20 décembre 1946

Règlement d'exécution
du 31 octobre 1947

Index alphabétique

(Etat au 1^{er} mai 1955)

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

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



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	345
L'assurance-invalidité et ses problèmes	348
Cotisations et salaire déterminant	359
Mécanisation raisonnée	362
Allocations familiales dans le canton de Genève	364
Petites informations	368
Jurisprudence : Allocations aux militaires	371
Assurance-vieillesse et survivants	372

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 national chargée d'examiner le projet d'arrêté prorogeant l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants a siégé le 6 septembre 1955, sous la présidence de M. Schütz (Zurich), conseiller national; MM. Etter, conseiller fédéral, et Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, assistaient aux délibérations. La commission a décidé de proposer au Conseil national, d'une part de prolonger de trois ans seulement — et non pas de cinq ans comme le prévoyait le Conseil fédéral — la durée de validité de l'arrêté relatif à cette aide, d'autre part de s'opposer à la réduction — prévue par le Conseil fédéral (cf. Revue 1955, p. 206/207) et approuvée par le Conseil des Etats — des subsides alloués aux cantons et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse. Elle s'est également prononcée contre la suppression de l'article 2, 2^e alinéa, de l'arrêté, qui autorise le Conseil fédéral à porter à 10 millions de francs le montant total des subsides (cf. Revue 1955, p. 208/209). Par ces propositions, la commission visait à maintenir le système actuel en y apportant le moins de changements possible, jusqu'au moment où seraient connues l'ampleur et la portée de la troisième révision de la loi sur l'AVS. Le 21 septembre 1955, le Conseil national a adopté intégralement les conclusions de sa commission. Une semaine plus tard, le Conseil des Etats revenait sur sa décision première (cf. Revue 1955, p. 235) et s'est rallié à l'avis du Conseil national. Ainsi, l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948/5 octobre 1950 se trouve prorogé jusqu'au 31 décembre 1958, sans subir d'autre modification importante que celle relative à la clé de répartition des subsides (cf. Revue 1955, p. 207/209).

*

La conférence des caisses cantonales de compensation s'est réunie à Montreux les 16 et 17 septembre 1955, sous la présidence de M. Werner Stuber et avec la participation de représentants de l'Office fédéral des assurances sociales ainsi que de la Centrale de compensation. Au centre des débats figuraient deux exposés, l'un de M. P. Binswanger intitulé « L'assurance-invalidité et ses problèmes », exposé publié aux pages 000 ss de ce numéro, l'autre présenté par M. H. Wolf, remplaçant du chef du groupe des conventions internationales de la section de l'AVS, traitant des conventions internationales en matière d'assurances sociales et dont des extraits paraîtront dans le prochain numéro. Par ailleurs, la conférence traita la question de la fixation des cotisations sur les revenus provenant d'une activité lucrative indépendante durant les années 1956/1957, de même que les résultats de la révision des rentes transitoires en 1955.

Le Conseil national a consacré, le 21 septembre 1955, sa séance de l'après-midi à l'examen des interventions parlementaires en matière d'AVS. Il appartenait tout d'abord à M. *Wartmann* d'exposer les motifs de sa motion (cf. Revue 1955, p. 173), qui exprime le désir de voir modifier l'article 21 de la loi sur l'AVS de telle manière que les femmes mariées qui ont 65 ans révolus et dont l'époux n'est pas au bénéfice d'une rente de couple, obtiennent une rente ordinaire de vieillesse lorsque par leur travail elles contribuent au revenu du ménage. Puis M. *Meister* demanda sous forme d'un postulat (cf. Revue 1955, p. 152) que soit examinée la possibilité pour les femmes non mariées et les veuves de bénéficier des rentes ordinaires de vieillesse dès l'âge de 60 ans. M^e *Monfrini* (qui avait repris le postulat Perret, cf. Revue 1955, p. 191) pria ensuite le Conseil fédéral de voir dans quelle mesure les rentes de l'AVS pourraient être élevées et allouées également aux personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883. La motion de M. *Bodenmann* (cf. Revue 1955, p. 191) visait également à une augmentation du montant des rentes et d'autre part à l'élimination des rigueurs subsistant encore actuellement. Enfin, M. *Gnägi* indiqua les motifs de son postulat (cf. Revue 1955, p. 220) tendant à voir toutes les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 bénéficier des rentes transitoires, et le droit à la rente prendre naissance le premier jour du mois suivant le 65^e anniversaire. M. *Etter*, conseiller fédéral, déplora cette avalanche d'interventions parlementaires en matière d'AVS et fit savoir que tous les vœux susceptibles d'être pris en considération dans une quelconque mesure seront transmis à la Commission fédérale de l'AVS, pour être examinés dans le cadre de la troisième révision de la loi sur l'AVS. Après quoi, le Conseil national accepta de transmettre au Conseil fédéral tous les postulats présentés, ainsi que les motions *Wartmann* et *Bodenmann* transformées en postulats. Pour terminer, M. *Sprecher* développa sa motion (cf. Revue 1955, p. 219) réclamant une élévation massive des rentes. M. *Etter* déclara que cette intervention ne pouvait être acceptée, pas plus comme postulat que comme motion, car elle mettait en question les fondements mêmes de l'AVS. La réalisation de la motion *Sprecher* ferait passer les dépenses immédiates de 400 à 1800 millions de francs par an et aurait pour conséquence, à l'état stationnaire, d'exiger des cotisations non plus de 4 % mais de 14 %. Sur ce, le Conseil national repoussa la motion *Sprecher* par 63 voix contre 20.

*

La Société suisse des juristes a tenu son congrès annuel à Interlaken, du 24 au 26 septembre 1955. L'un des deux thèmes à l'ordre du jour s'intitulait « Problèmes juridiques actuels de l'assurance-vieillesse et survivants ». Ce sujet fut présenté d'une part par M. *Hans Oswald*, greffier du Tribunal fédéral des assurances, rapporteur de langue allemande, d'autre part par M. *Jean-Daniel Ducommun*, chef du groupe des rentes de la section de

l'AVS à l'Office fédéral des assurances sociales, rapporteur de langue française. Dans leur exposé oral, les rapporteurs se bornèrent pour l'essentiel à préciser certains aspects des problèmes traités dans leurs rapports écrits (cf. Revue 1955, p. 000). C'est ainsi notamment que tous deux esquissèrent à nouveau leur point de vue respectif sur la question de l'effet préjudiciel des décisions du Tribunal fédéral des assurances. Cette question forma également le centre principal des débats fort animés qui suivirent, débats auxquels prirent part MM. P. Binswanger, de l'Office fédéral des assurances sociales, A. Maurer, de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, A. Gysin, juge au Tribunal fédéral des assurances, A. Picot, conseiller aux Etats, R. Barde, secrétaire général de la Fédération romande des syndicats patronaux, et A. Lotz, président de la Commission de recours AVS du canton de Bâle-Ville.

*

Quatre nouvelles interventions relatives à l'AVS furent encore traitées par le Conseil national lors de sa séance du 28 septembre 1955, à savoir les motions *Bratschi* et *Guinand* et les postulats *Dietschi* et *Munz* publiés aux pages 000 ss de ce numéro. M. Etter, conseiller fédéral, annonça que l'un des nombreux vœux de revision sera réalisé indépendamment des autres et pour le 1^{er} janvier 1956 déjà, soit la suppression des limites de revenu pour les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 et les personnes devenues veuves ou orphelins avant le 1^{er} décembre 1948. Un message en ce sens sera soumis aux Chambres fédérales avant la session de décembre encore. Tous les autres vœux en revanche ne pourront être examinés qu'en corrélation avec l'introduction de l'assurance-invalidité. Après que MM. Bratschi et Guinand, conseillers nationaux, se fussent déclarés d'accord de convertir leurs motions en postulats, les quatre postulats ont été acceptés par le Conseil fédéral.

*

Lors de cette même séance du 28 septembre 1955, le Conseil national s'occupa également de la motion *Dietschi* relative à l'aide aux invalides (cf. Revue 1955, pp. 73 et 74). M. Etter, conseiller fédéral, rappela tout d'abord la décision du Conseil fédéral, chargeant le Département de l'intérieur d'élaborer un projet de loi sur l'assurance-invalidité. Il releva que cette assurance permettrait d'englober toutes les mesures proposées par le motionnaire au titre d'« aide aux invalides ». Etant donné que les vœux du motionnaire sont dès maintenant déjà en voie de réalisation, M. Etter aurait souhaité voir la motion convertie en postulat, afin d'éviter tout retard provenant de la discussion de la motion au Conseil des Etats. M. Dietschi, conseiller national, maintint toutefois sa motion en tant que telle, et c'est par 52 voix contre 11 que le Conseil national décida de l'adopter.

Les 28 et 29 septembre 1955 s'est tenue la vingtième séance de la Commission mixte de liaison entre les autorités fiscales et de l'AVS, sous la présidence de M. P. Binswanger. Le principal objet à l'ordre du jour était le projet d'une circulaire n° 56 b. Ce projet comportait non seulement des prescriptions de procédure en matière de détermination et de communication du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative indépendante; il comportait également — et ceci était un élément nouveau — des prescriptions de droit matériel relatives à l'obligation pour les indépendants de payer des cotisations, ainsi qu'au revenu d'une activité indépendante déterminant pour la fixation des cotisations. Le projet élaboré par l'Office fédéral des assurances sociales sera définitivement mis au point lors d'une prochaine séance de la commission, qui aura lieu en décembre. La commission a entendu en outre un exposé fort intéressant de M. Ch. Perret, chef de la sous-division de l'impôt pour la défense nationale à l'Administration fédérale des contributions, portant sur les débuts et les développements de la collaboration entre les autorités fiscales et celles de l'AVS, et sur l'activité de la commission mixte de sa création à ce jour.

L'assurance-invalidité et ses problèmes

Rapport présenté par M. P. Binswanger
à la Conférence plénière des caisses de compensation,
le 16 septembre 1955, à Montreux

Au moment de la campagne en faveur de l'AVS, en 1947, il n'était pour ainsi dire question que de l'assurance-vieillesse; l'assurance des survivants n'était mentionnée qu'en passant. Beaucoup ne s'aperçurent, et notamment dans les milieux des caisses de compensation, qu'après la mise en train de l'AVS que l'assurance des survivants revêtait du point de vue de l'individu une importance même plus grande que l'assurance-vieillesse. Pourquoi? Parce que la mort de son chef prive la famille, non seulement de son soutien moral, mais aussi économique, et cela d'une manière plus forte que ne le fait la perte de gain par suite de vieillesse. La mort ne peut comme la vieillesse être prévue longtemps à l'avance; elle survient dans la plupart des cas d'une manière inattendue et surtout à un moment où la famille n'avait pas encore pu amasser des réserves suffisantes.

Il en va de même de l'invalidité. Elle aussi survient souvent à un moment où il n'y a pas encore de réserves suffisantes, et même, au contraire, à un moment où les réserves ont été absorbées par la maladie qui a précédé l'invalidité. Economiquement, l'invalidité du chef de famille est encore plus lourde que sa mort, car non seulement il ne peut plus faire vivre la famille, mais encore il tombe à sa charge.

L'article 34 quater de la Constitution donne la priorité à l'assurance-veillesse et survivants, en déclarant que la Confédération introduira l'AVS et qu'elle pourra introduire ultérieurement l'assurance-invalidité. Mais cela ne signifie pas que la Constitution ait méconnu l'importance sociale de l'assurance-invalidité. Le message du 21 juin 1919, qui a finalement abouti au vote populaire portant l'article 34 quater dans la Constitution, avait pour titre: « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant l'attribution à la Confédération du droit de légiférer en matière d'assurance-invalidité, vieillesse et survivants ». L'assurance-invalidité était alors placée au premier rang. Dans les débats parlementaires l'opinion prévalait au début qu'il devait en être ainsi. Si par la suite il en est allé autrement, c'est uniquement parce que la réalisation de l'AVS parut plus aisée que celle de l'AI, dont on craignait les grandes difficultés techniques et l'inconnu des répercussions financières. On pensait augmenter les chances de succès en édifiant par étapes successives les diverses branches des assurances sociales.

Aujourd'hui, le chemin de l'AI paraît être déblayé, l'AVS s'étant solidement établie depuis sept ans et demi qu'elle existe. En juillet dernier, le Conseil fédéral a décidé de charger le Département de l'intérieur de préparer un projet de loi jusqu'à fin 1956; et à mi-septembre il a institué une commission d'experts qui devra élucider les problèmes entourant l'introduction d'une assurance-invalidité fédérale. Les études poussées que l'OFAS a faites jusqu'à présent ont mis en évidence les problèmes que nous allons aborder.

*

Il faut en tout premier lieu établir le but que l'on s'est assigné quant à l'AI, ou en d'autres termes quels sont les risques que l'AI devra couvrir. La réponse paraît simple: Le risque d'invalidité. Mais que faut-il entendre par invalidité? Ordinairement, on entend par là une atteinte à l'intégrité corporelle ou mentale. Toute atteinte notable à l'intégrité corporelle ou mentale va-t-elle être cause d'une prestation AI, même si elle n'entraîne aucune conséquence économique? L'employé de bureau, par exemple, qui perd la main gauche, mais qui peut reprendre son travail et conserver sa place, doit-il avoir droit à des prestations AI?

Aucune assurance étrangère ne va aussi loin, et nous ne le pouvons pas non plus. On ne pourra reconnaître comme invalide au sens de l'AI que celui qui par suite de maladie, d'accident ou d'usure prématurée de l'organisme n'est plus du tout en état de gagner sa vie ou ne l'est plus en plein. Il faudra examiner si l'invalide de naissance ou celui qui le devient avant d'être en âge de gagner sa vie bénéficieront aussi des prestations AI.

Nous devons en tout cas nous défaire de l'idée que l'invalidité au sens de l'AI soit une notion médicale. Ce qui est décisif, ce n'est pas une infirmité physique ou mentale, mais bien les conséquences économiques de l'infirmité. Ce qui est décisif encore, ce n'est pas l'intensité du dommage,

mais le degré de diminution de la capacité de gain qui en résulte. C'est ainsi que, par exemple, la législation allemande définit l'invalidité :

« Est réputé invalide l'assuré qui par suite de maladie, d'autres infirmités ou de faiblesse physique ou mentale est hors d'état, par une activité à la mesure de ses forces et de ses facultés et qui peut être équitablement exigée de lui, compte tenu de ses aptitudes et de la profession qu'il exerçait jusque-là, de se procurer la moitié du gain normal obtenu dans la même région par des travailleurs bien portants de la même catégorie que lui et ayant une formation professionnelle analogue à la sienne. »

Il ne peut être du seul ressort du médecin d'établir si quelqu'un est invalide selon cette définition; c'est aussi l'affaire des spécialistes du reclassement professionnel et du marché du travail, des économistes et des juristes.

Le degré d'invalidité laisse notamment ouvertes diverses solutions possibles. L'invalidité sera-t-elle déclarée déjà pour une incapacité de gain de 50 pour cent, comme dans l'assurance allemande, ou seulement de 66 deux tiers pour cent au moins, comme dans la plupart des autres pays européens? La discussion devra porter aussi sur le point de savoir si l'incapacité de gain s'apprécie seulement en fonction de la profession exercée auparavant par l'invalidé, ou en fonction aussi d'autres activités qui pourraient être équitablement exigées de l'assuré. Enfin, on doit encore décider si l'invalidité doit être probablement durable ou s'il suffit qu'elle soit vraisemblablement temporaire.



Une fois posé qui doit être regardé comme invalide et qui a donc droit aux prestations AI, il se présente une deuxième question fondamentale: Quelles prestations l'AI doit-elle fournir? A considérer la SUVA, l'assurance-militaire, les caisses de pension, les assurances-vie ou invalidité privées, et aussi la plupart des assurances-invalidité publiques de l'étranger, la réponse paraît aisée: Presque partout les invalides sont d'abord au bénéfice de prestations en espèces, sous forme soit de rentes soit d'indemnités en capital. Quoi de plus immédiat que l'octroi de rentes, surtout du point de vue des caisses de compensation dont une des tâches essentielles est de servir des rentes? En définitive les rentes seront les prestations qui chargeront le plus les finances de l'AI. Mais elles ne doivent pas être mises au premier plan, en particulier dans l'ordre chronologique.

De même le problème du chômage ne doit pas être abordé, selon les conceptions modernes, par l'octroi de prestations en espèces, mais par la création d'occasions de travail, de même l'invalidité doit être combattue par des moyens qui tendent à éliminer l'invalidité: il s'agira donc de mesures destinées à créer la capacité de gain ou à la rétablir ou tout au

moins à la relever. En d'autres termes ce seront des dispositions qui empêcheront l'invalidité ou feront reculer l'invalidité déjà apparue. De telles mesures sont sur le plan de la morale sociale d'une valeur incomparablement plus élevée que le simple versement d'argent. Et si elles sont couronnées de succès, ces mesures sont aussi beaucoup moins coûteuses que les rentes qui doivent être servies à un invalide sa vie durant. Elles représentent enfin un dégrèvement pour l'ensemble de l'économie en contribuant à diminuer le nombre des consommateurs-non producteurs et à augmenter le nombre des individus engagés dans le processus de la production.

Quelles sont les mesures qui entrent ici en ligne de compte ? Dans l'ordre chronologique, ce sont les mesures d'ordre médical (soins médicaux, soins pharmaceutiques, traitement à l'hôpital ou dans un établissement de cure, fournitures d'appareils auxiliaires comme les prothèses, etc.) qui doivent permettre d'améliorer le plus possible ou de stabiliser l'état de santé des personnes atteintes ou menacées d'invalidité. Ces mesures peuvent être groupées sous le nom de « *réadaptation fonctionnelle* ». Prenons par exemple le cas d'un rhumatisant, que ses douleurs empêchent de travailler. Le défaire de ses souffrances par des cures thermales, des massages, des médicaments ou d'autres moyens et de le rendre à son travail est infiniment plus profitable que de lui allouer une rente sa vie durant. Ces traitements pourront être très coûteux, suivant le cas, mais humainement et économiquement ils seront avantageux, et surtout du point de vue de l'AI. Ils ne sont en effet jamais aussi chers que l'octroi d'une rente viagère.

Son état de santé rétabli, autant qu'il est médicalement possible, l'assuré peut n'être pas en état de reprendre son activité professionnelle comme autrefois. C'est alors que l'assurance intervient par des mesures que l'on groupe aujourd'hui sous le nom de « *rééducation professionnelle* ». Ces mesures sont destinées à donner à l'assuré atteint ou menacé d'invalidité une certaine capacité de gain ou de la lui redonner ou de la lui rendre plus élevée. Quelles sont ces mesures ? D'abord l'orientation professionnelle, qui doit montrer à l'assuré quelles possibilités lui restent d'exercer une profession et quelles en sont les limites. Puis viendra la formation professionnelle ou le reclassement professionnel qui doit réentraîner l'assuré au travail ou le préparer à une profession nouvelle. Enfin il s'agira de trouver une place à l'assuré professionnellement rééduqué. Prenons l'exemple d'un horloger atteint subitement de cécité. L'orienteur professionnel devra trouver quel métier il peut encore exercer en dépit de sa cécité et lequel lui convient le mieux. Ce sera peut-être celui de téléphoniste que les aveugles, comme on le sait, sont particulièrement aptes à exercer. Il appartiendra alors à une école, peut-être spécialement outillée à cette fin, de donner à l'aveugle les connaissances nécessaires à sa nouvelle activité. Et finalement, il faudra trouver la place libre que l'aveugle pourra occuper.

Il n'en va malheureusement pas toujours aussi bien que dans nos deux exemples. Bien des maux sont inguérissables et bien des infirmités sont

telles qu'aucune activité n'est possible ou que la capacité de gain restante ne permet pas à l'invalidé de se procurer plus de la moitié ou des deux tiers de ce qu'il gagnait auparavant. Dans ces cas, qui sont malheureusement la majorité, une *rente* devra être allouée.

La rente doit-elle être versée dès que l'assuré est soumis à la réadaptation fonctionnelle et à la rééducation professionnelle ? Les assurances étrangères servent généralement des prestations en espèces sous forme d'*indemnités journalières*. Ces indemnités doivent permettre à l'assuré en instance de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle de subvenir à son entretien et à celui de ses proches.

L'assurance-invalidité fédérale, fondée sur des conceptions modernes quant à ses aspects sociaux, économiques et financiers, devrait couvrir les prestations suivantes : réadaptation fonctionnelle, rééducation professionnelle, indemnités journalières et rentes.

*

Et maintenant voyons qui peut être susceptible d'être bénéficiaire de ces prestations. Autrement dit quel doit être le cercle des assurés contre l'invalidité ?

En abordant cette question, il faut se rappeler qu'une notable partie de la population suisse est déjà assurée d'une manière ou d'une autre contre l'invalidité. Nous pensons ici à l'AI du canton de Glaris, à l'aide aux invalides du canton de Genève, aux projets de Bâle-Ville et de Soleure. Nous pensons ensuite aux institutions publiques et privées, qui assurent des centaines de milliers d'ouvriers et d'employés contre l'invalidité en général ou contre certaines formes d'invalidité. Nous pensons naturellement à l'AVS qui assure l'ensemble de la population contre l'invalidité due à la vieillesse, à la Caisse nationale suisse contre les accidents, auprès de qui sont assurés un million d'ouvriers contre l'invalidité consécutive à un accident du travail. Nous pensons enfin à l'assurance-militaire fédérale, qui couvre tous les militaires contre l'invalidité provenant d'une maladie ou d'un accident survenus au service militaire.

Il n'est pas possible de trouver un critère permettant de déceler les personnes qui ne sont pas encore assurées contre l'invalidité. Mais on ne pourrait non plus adopter une règle selon laquelle, toute la population étant assurée, quiconque serait assuré par ailleurs se trouverait aussi exempté de l'assurance obligatoire; une telle règle serait inexécutable. On devra donc renoncer à prendre en considération les assurances existantes, lorsqu'il s'agira de décider de l'assujettissement à l'assurance obligatoire. Mais cette constatation ne préjuge en rien la place qu'il faudra laisser aux institutions existantes dans l'édifice de l'AI.

On devrait en premier lieu songer à rendre l'assurance obligatoire, l'expérience montrant que ceux qui restent éloignés d'une assurance volontaire sont précisément ceux qui en auraient le plus besoin. En outre, la méthode de la capitalisation est la seule qui convienne à une assurance

volontaire. Non seulement il n'y a rien là de désirable, mais encore il faudrait tenir à l'écart la génération d'entrée (ceux qui seront déjà invalides au moment de l'introduction de l'assurance).

Il faut encore examiner si l'obligation doit englober toute la population (obligation générale) ou s'il faut la limiter à certaines classes, dont les membres en auront le plus besoin (assurance de classes). Les motifs qui ont fait préférer l'obligation générale pour l'AVS sont les mêmes pour l'AI. Le besoin d'être assuré contre l'invalidité est encore plus général que celui de l'être contre la vieillesse. On peut en effet se préparer contre celle-ci, non pas contre celle-là. Ainsi, par exemple, les travailleurs indépendants. Leur assujettissement à l'AVS ne s'est pas fait sans contestations; tandis que l'AI doit soulever chez eux un immense intérêt, tant il est vrai qu'ils peuvent se trouver atteints d'invalidité au moment même où ils sont en train de monter leur affaire. Des mesures de rééducation professionnelle pourraient alors jouer un rôle essentiel. A ce propos, il convient de considérer que l'obligation générale est administrativement plus facile. Les expériences faites par les pays qui ne connaissent que l'assurance de classes contre la vieillesse et l'invalidité le montrent à l'évidence.

Il demeure une question délicate: c'est celle des Suisses à l'étranger. Peuvent-ils aussi adhérer à l'AI? et dans l'affirmative, tous les assurés facultatifs de l'AVS seront-ils automatiquement affiliés à l'AI.

*

Une fois établi qui est assuré à l'AI et quelles en sont les prestations, il faut résoudre un autre problème: A partir de quel moment les prestations de l'AI doivent-elles être fournies? La solution est rendue difficile par le fait qu'une partie de la population seulement est assurée contre la maladie, et que la durée, le genre et le montant des prestations ne sont pas uniformes dans toute l'assurance-maladie. Il faut donc trouver le moyen pour que l'AI intervienne au moment où l'assurance-maladie cesse ses prestations, mais aussi pour que celui qui n'est pas membre d'une caisse-maladie ne soit pas avantagé en recevant une prestation AI avant celui qui est assuré contre la maladie.

Un regard sur l'étranger aidera peut-être à résoudre ces difficultés. Il faut cependant garder à l'esprit que les circonstances, dans les pays qui connaissent l'assurance-maladie obligatoire, sont autres que chez nous. C'est le cas par exemple de l'Allemagne où, à part quelques exceptions, l'assurance-maladie obligatoire couvre le même cercle de personnes que l'assurance-invalidité. La règle y est la suivante: l'assurance-maladie sert toutes les prestations pendant les vingt-six premières semaines d'une maladie. La personne qui exceptionnellement ne serait pas assurée contre la maladie doit se tirer seule d'affaire pendant ces vingt-six semaines. Passé ce délai, le cas est automatiquement (sauf quelques cas spéciaux) pris en charge par l'assurance-invalidité, qui verse alors toutes les prestations.

Cette dernière intervient avant l'échéance du délai là où une invalidité durable est constatée plus tôt. Mais même en cas d'invalidité temporaire ou même de simple menace d'invalidité, l'assurance-invalidité allemande peut ordonner avant l'échéance de vingt-six semaines un traitement de réadaptation fonctionnel dans un de ses propres sanatoriums.

En France aussi les mêmes cercles de personnes sont soumis aux deux branches, maladie et invalidité (en théorie la population entière, en réalité et provisoirement seulement les salariés et quelques groupes de travailleurs indépendants). L'assurance-maladie fournit les prestations en nature pendant un temps indéterminé et les prestations en espèces pendant au maximum trois ans, dès la première constatation médicale de la maladie. La délimitation entre assurance-maladie et assurance-invalidité ne se pose ainsi pas pour les prestations de soins médicaux, mais seulement pour les prestations en espèces. Sous ce rapport la législation française prévoit que les pensions d'invalidité sont liquidées après un délai de trois ans à compter du début de la maladie; à moins que l'état du malade ne se soit stabilisé avant et qu'une invalidité durable ait été constatée, car dans ces cas la pension est liquidée avant le délai de trois ans.

Des problèmes particuliers se posent aussi quant au début des prestations AI, lorsqu'il s'agit d'invalides qui ont des droits à faire valoir soit envers la Caisse nationale, soit envers l'assurance militaire. On est par là amené à considérer les limites qu'il convient de tracer entre l'AI d'une part et l'assurance-accidents obligatoire ou l'assurance-militaire d'autre part. Il faudra notamment étudier si les prestations AI doivent être cumulées avec celles de ces deux autres assurances, ou s'il convient de réduire l'une ou l'autre des deux prestations en conflit, ou toutes les deux.



Toutes sortes de questions se posent aussi dans le domaine des *rentes*, domaine qui vous intéressera naturellement beaucoup plus. D'abord il faudra décider si le système des rentes AI doit être adapté à celui de l'AVS. D'importantes raisons plaident l'affirmative. C'est en premier lieu le fait que l'AVS assure toute la population suisse contre l'invalidité la plus fréquente, c'est-à-dire contre l'incapacité de gain pour cause de vieillesse. Les rentes de vieillesse ne sont ainsi pas autre chose que des rentes-invalidité, et l'on devrait calquer sur leur modèle les rentes « d'invalidité pour d'autres motifs ». De cette manière on pourrait passer sans transition des rentes d'invalidité aux rentes-vieillesse.

Il est cependant possible qu'à y regarder de plus près le système des rentes vieillesse ne se prête pas toujours à des solutions heureuses dans l'AI. On peut, par exemple, se demander s'il serait juste, en appliquant par analogie l'article 29, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, de n'allouer qu'une rente partielle (échelle 5) à un jeune homme déclaré invalide à l'âge de 25 ans. Si, au contraire, on prévoit d'allouer toujours des rentes com-

plètes aux invalides, on doit se demander s'il ne faudrait pas prévoir une règle analogue pour les veuves. Cet exemple montre que l'introduction de l'PAI sera peut-être l'occasion de discuter des modifications au système des rentes de l'AVS.

Quant aux montants des rentes, il faudra étudier s'il convient de les graduer selon le degré d'invalidité. On peut soutenir que l'invalidé complet a besoin d'une aide plus grande que celui qui n'est atteint qu'à 66 deux tiers ou à 50 pour cent. Mais on peut rétorquer que le degré d'invalidité est déjà si difficile à déterminer, que l'on devrait éviter d'introduire d'autres gradations et par là d'augmenter le nombre des cas-limite.

Quel genre de rentes faut-il prévoir ? Si l'on reprend le système de rentes AVS, on aurait en premier lieu des rentes simples et des rentes de couple. La rente simple serait en tout cas destinée aux célibataires, aux veufs et aux divorcés. Faut-il aussi l'allouer à l'invalidé marié, tant que sa femme n'est pas invalide ? Ou bien l'invalidé marié doit-il dans tous les cas recevoir une rente de couple ? On devrait alors verser un supplément lorsque les deux époux sont invalides ; chose guère possible, puisque le passage sans transition à la rente vieillesse pour couple serait alors impraticable. Mais est-il juste de n'allouer qu'une rente simple, que l'invalidé soit marié ou célibataire ? Peut-être la solution sera-t-elle dans l'octroi de suppléments spéciaux pour les invalides mariés.

Une autre question est celle de savoir si la femme mariée sans activité lucrative aurait droit à la rente simple ? Le mari, autant qu'il a sa pleine capacité de gain, devrait être en mesure de subvenir à l'entretien de sa femme invalide. Mais ce peut n'être pas le cas et souvent l'invalidité de la femme oblige le mari à engager une aide pour veiller aux soins du ménage et des enfants. Il y a certainement ainsi beaucoup de cas où il serait tout à fait indiqué d'allouer une rente d'invalidité à l'épouse sans activité lucrative.

Comment tenir compte des obligations d'un invalide envers les enfants mineurs ou d'autres créanciers de prestations d'entretien ? On pourrait songer à compléter la rente par des *allocations pour enfants* et des *allocations d'assistance*, comme en prévoit, par exemple, le régime des allocations aux militaires. Enfin, reste à examiner si l'invalidé qui doit recourir à l'aide de tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie ne devrait pas recevoir une *allocation d'auxiliaire*.

Il n'est ici question que des problèmes les plus importants qui se posent dans le domaine des rentes d'invalidité. Celui qui veut approfondir les recherches trouvera encore une quantité de problèmes, comme par exemple la situation des veuves ou des divorcées ou encore des femmes qui vivent séparées judiciairement ou de fait de leur mari. Des questions analogues, parfois de nature différente, se posent pour les prestations en espèces à court terme. Il s'agit des indemnités journalières versées à ceux qui suivent un traitement de réadaptation fonctionnelle ou des cours de rééducation professionnelle. Il s'agira d'abord d'élucider les rapports entre

prestations à court terme et prestations à long terme. Le temps manque malheureusement pour aborder ici toutes ces questions.

*

Nous venons de passer en revue les principales questions dans le domaine des prestations en espèces. Il s'en pose autant quant aux prestations en nature, c'est-à-dire quant à la réadaptation fonctionnelle et quant à la rééducation professionnelle. Mais le temps manque ici également. En revanche nous devons accorder quelques instants au *financement* de toutes ces mesures.

La solution de cette question suppose que l'on a pu se faire une idée de l'importance des charges financières. On manque malheureusement encore de statistiques suffisantes pour se livrer à des calculs tant soit peu précis. Outre cela, les répercussions financières d'une assurance-invalidité sont beaucoup plus difficiles à apprécier que celles d'une assurance-vieillesse et survivants. La notion d'invalidité est en effet beaucoup plus vague que celle d'âge ou de décès. Il en découle que la manière dont les organes d'exécution appliqueront les dispositions légales définissant l'invalidité aura une grande influence sur le nombre des bénéficiaires de l'AI.

Partant de l'hypothèse que l'invalidité sera déclarée pour une incapacité de gain de 50 pour cent et que l'AI sera obligatoire pour toute la population, la section mathématique et statistique de l'OFAS estime que la charge totale sera de l'ordre de 90 à 110 millions de francs par année, soit environ un dixième des dépenses futures de l'AVS.

Un fait a sous ce rapport une grande importance: c'est que l'effectif des rentiers de l'AI, contrairement à celui des rentiers de l'AVS, se maintient à un niveau assez stable. Les dépenses ne subiront donc pas de grande fluctuation et ce fait rendra possible la méthode de la *répartition* pure.

Comment alors financer les prestations de l'AI? Vu l'unité organique des trois risques invalidité, vieillesse et décès, on pense immédiatement à une conjonction du financement de l'AI avec celui de l'AVS. Mais on doit d'emblée veiller strictement que l'AI ne s'approprie pas des ressources qui ont été et sont encore destinées à l'AVS. Les cotisations de 4 pour cent versées par les assurés et les employeurs et les contributions des pouvoirs publics visées à l'article 103, LAVS, sont exclusivement destinées à financer les obligations de l'AVS et ne doivent pas être utilisées à d'autres fins. Si donc on parle de financement conjoint, il ne peut s'agir que de suppléments aux cotisations AVS et de contributions supplémentaires des pouvoirs publics.

En admettant que les pouvoirs publics, d'une part, les assurés et les employeurs, d'autre part, se partagent par moitié les dépenses (répartition autorisée par l'article constitutionnel), c'est une somme d'environ 50 millions de francs par année qui viendrait s'ajouter aux cotisations AVS. Celles-ci étant aujourd'hui de quelque 600 millions par année le supplément serait de un douzième. Au lieu de 2 pour cent, le salariat et le patronat

paieraient chacun 2,1 à 2,2 pour cent et les travailleurs indépendants 4,3 pour cent du revenu du travail.

Il faudra d'autre part élucider le mode de participation de l'Etat. La contribution de l'Etat sera-t-elle d'un montant annuel fixe, comme pour l'AVS, ou d'un certain pour-cent des dépenses? Cette seconde manière présenterait l'avantage que les cantons auraient tout intérêt à ne pas laisser les dépenses s'accroître trop. Mais il faudra résoudre aussi la question de la répartition des charges entre la Confédération et les cantons.

Il se pose ainsi une foule de problèmes aussi quant au financement de l'AI. Mais comme nous l'avons vu, ils ne sont pas insurmontables. Au contraire, bien des gens seront surpris de voir que l'introduction de l'AI ne soulève pas de grands problèmes financiers.



Enfin, dernier point d'interrogation, la *gestion* de l'AI. La première question fondamentale est de savoir s'il faut créer un appareil administratif spécial ou si l'on peut confier les tâches de l'AI à des organismes existants. La réponse à cette question suppose résolu le point de savoir s'il existe déjà des organismes administratifs qui soient en état de gérer l'AI. Ce point doit être examiné à propos de chacun des secteurs de l'AI.

Dès que l'assurance est déclarée obligatoire, que ce soit pour toute la population ou pour certaines classes, il est nécessaire de veiller à un *assujettissement* sans lacune. Cette tâche doit déjà être exécutée pour l'AVS; il n'y a donc pas là de problème, si l'on fait appel aux caisses de compensation. Il en va de même de la *perception des cotisations*, si elles sont conçues comme des suppléments aux cotisations AVS. Les caisses de compensation peuvent se charger de cette tâche sans avoir à engager un employé de plus ou à créer une formule de plus. Il en va de même aussi du *paiement des rentes*, à la condition que le système des rentes AI soit étroitement lié à celui des rentes AVS.

La gestion de la *réadaptation fonctionnelle* suppose des connaissances et une organisation que les caisses-maladie possèdent déjà dans une large mesure et aussi, dans une moindre mesure, la Caisse nationale. Les caisses-maladie et la Caisse nationale seraient ainsi en état de gérer la réadaptation fonctionnelle sans rien changer à leur structure.

Quant aux indemnités journalières, qui seraient allouées pendant la durée de la réadaptation fonctionnelle et de la rééducation professionnelle, on peut certainement en confier le service aux organismes existants : soit aux caisses de compensation AVS soit aux caisses-maladie, selon la conception que l'on se fera de ces indemnités. Qu'elles soient calculées, comme les rentes, d'après la cotisation annuelle moyenne, ou d'après le gain obtenu avant la maladie ou l'accident, les caisses de compensation seraient toutes désignées pour les fixer et les servir. Dans le premier cas, grâce aux documents et à l'expérience qu'elles ont en matière de rentes ; dans le second cas, grâce aux documents et à l'expérience dont elles disposent en

matière d'allocations aux militaires. Il serait aussi préférable que toutes les prestations en espèces soient servies par les mêmes organismes.

La situation est un peu différente quant à la *rééducation professionnelle*. Il n'y a encore aucun organisme suffisamment développé pour exécuter d'emblée les tâches de l'AI dans ce domaine. Mais il en existe qui sont très introduits dans ces questions et qui ont déjà trouvé de très précieuses solutions. Il faut ici nommer en premier lieu la fondation « Pro Infirmis », la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés dans la vie économique, les associations suisses d'invalides et de malades (ASKIO). Ces organismes ont déjà tant fait par leurs propres moyens, sauf de modestes subventions fédérales, qu'on peut leur faire crédit et être sûr qu'avec les ressources de l'AI, ils pourront développer leurs constitutions de manière à accomplir toutes les tâches qui leur incomberaient dans le domaine de la rééducation professionnelle des invalides.

On peut ainsi affirmer sans réserve qu'il existe déjà la plupart des organismes administratifs nécessaires et en état d'assumer la gestion de l'AI, sauf à perfectionner l'appareil en ce qui concerne la rééducation professionnelle. Dans ces conditions, il n'est nullement besoin de songer à créer un grand appareil administratif propre à l'AI.

Dans un secteur cependant il faudra probablement créer de nouveaux organes: pour l'*évaluation de l'invalidité* ou en d'autres termes pour déterminer le degré de l'incapacité de gain. Dans un rapport remarquable de l'Association internationale de la Sécurité sociale, il est dit ce qui suit quant aux autorités compétentes pour évaluer l'incapacité de gain:

« On conçoit que plus l'évaluation de l'invalidité s'écarte de la simple estimation du point de vue médical de l'incapacité physique ou mentale, plus le rôle de l'autorité médicale est réduit et plus l'intervention de l'autorité administrative est requise pour prendre la décision finale, après avoir notamment déterminé le champ des emplois convenables, calculé le salaire autorisé de l'invalidé ou le salaire d'un travailleur normal placé dans les mêmes conditions, estimé le rendement théorique de l'invalidé dans sa nouvelle profession et en avoir déduit le salaire pour apprécier sa capacité de gain résiduelle. Ces éléments nécessitent l'intervention à côté de médecins, de techniciens connaissant les divers métiers et professions, d'agents au courant du niveau des salaires et des possibilités de reclassement, de juristes interprétant la définition légale de l'incapacité... »

On songera donc à la création de commissions comprenant au moins un médecin, un orienteur professionnel, un spécialiste du reclassement professionnel et un agent connaissant le marché du travail. Ces commissions, qui pourraient être instituées par les cantons, devraient-elles prendre des décisions ou devraient-elles seulement faire des propositions? Leurs propositions ou leurs décisions devraient-elles être attaquables devant une

commission fédérale de recours à créer spécialement ou seraient-elles soumises aux voies ordinaires de la juridiction administrative ? Ces questions de procédure et toute une série d'autres nécessiteront encore des études approfondies.

En guise de conclusion, on peut constater qu'il devrait être possible de confier la gestion de l'AI pour la plus grande partie à des organismes existant déjà.

Cotisations et salaire déterminant

Propos sur les principales différences entre l'AVS et l'assurance-accidents obligatoire

Les nécessités de la guerre et de l'après-guerre ont conduit différents pays à créer un système unitaire d'assurances sociales. La Suisse n'a montré que peu d'enthousiasme pour les organisations géantes. Dès après l'introduction de l'AVS on s'est toutefois rendu compte que certaines différences existant entre les diverses assurances sociales suscitaient des inconvénients particulièrement pour les employeurs. Ces propos seront limités à deux branches de l'assurance sociale, l'assurance-accidents obligatoire et l'AVS, en raison du rôle particulier que joue le salaire déterminant pour le calcul des cotisations dans ces deux branches. Dans l'assurance-chômage et dans l'assurance-militaire, les cotisations ne dépendent pas dans la même mesure du salaire ; dans l'une d'elles, on ne perçoit même aucune cotisation. Néanmoins, comme dans ces deux dernières branches d'assurance les prestations sont fonction du salaire, il eût été intéressant de faire des comparaisons avec elles, mais cela nous éloignerait trop de notre sujet.

Dans l'assurance-accidents obligatoire et dans l'AVS tout particulièrement, un rôle important échoit à l'employeur. C'est lui qui doit établir les listes de paie dont les données constituent la base du calcul des primes pour l'assurance-accidents obligatoire. C'est lui aussi qui doit régler les comptes et les paiements des cotisations avec les caisses de compensation AVS. Pour qu'il puisse remplir cette tâche avec exactitude, il est nécessaire que l'employeur sache exactement quels éléments du salaire sont déterminants pour le calcul des primes ou des cotisations. Aussi bien les primes de l'assurance-accidents obligatoire que les cotisations AVS seront en effet calculées et perçues sur le salaire déterminant. Or, tous les membres du personnel d'une entreprise ne sont pas simultanément assujettis aux deux assurances. En outre, la notion de salaire déterminant n'est pas non plus tout à fait la même dans l'une et l'autre de ces deux branches d'assurance sociale. Ainsi l'employeur dont l'entreprise est soumise à l'assurance-accidents obligatoire se voit non seulement imposer des travaux administra-

tifs supplémentaires, il court encore le risque de commettre des erreurs ou des confusions dans la tenue des listes de paie ou l'établissement de décomptes AVS. Il en résulte d'autant plus de travail pour les agences de la Caisse nationale et les caisses de compensation. On comprendra que les autorités administratives ont tout tenté pour éviter ou supprimer dans la mesure du possible de telles différences. Si certains résultats ont déjà pu être obtenus, on pourrait peut-être encore, en certaines matières, améliorer la concordance entre les deux systèmes.

Les différences qui subsistent résultent pour ainsi dire toutes du fait que les deux branches d'assurance ne visent pas les mêmes buts. Nous allons essayer de présenter et d'expliquer les principales différences.

L'assurance-accidents obligatoire dont le but est de décharger les employeurs de leur responsabilité pour les accidents et maladies professionnels, n'assure que les ouvriers et les employés des fabriques (au sens de la loi fédérale sur le travail dans les fabriques). De même son champ d'activité ne s'étend qu'à des entreprises ou parties d'entreprises dans l'exploitation desquelles les travailleurs sont exposés à des dangers d'accidents et qui sont définies dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie et accidents et dans les ordonnances d'exécution de cette loi. La soumission d'une entreprise à l'assurance a lieu selon une procédure déterminée. Au contraire, l'AVS est une assurance commune à l'ensemble de la population. Ce ne sont pas seulement tous les salariés, encore moins les salariés de certaines entreprises, qui sont assurés, mais bien à quelques exceptions près (art. 1^{er}, 2^e alinéa, LAVS) la population tout entière: les salariés, les travailleurs indépendants et les personnes sans activité lucrative.

Examinons maintenant le cas de l'employeur, dont l'entreprise est soumise à l'assurance-accidents obligatoire. Sont obligatoirement assurés contre les accidents non seulement les employés et les ouvriers, mais encore les apprentis et les membres de la famille collaborant à l'entreprise, quel que soit leur âge; en d'autres termes, les primes doivent être payées pour toutes ces personnes. Par contre dans l'AVS, aucune cotisation n'est perçue pour les enfants jusqu'à 16 ans, pour les assurés de plus de 65 ans et enfin, pour autant qu'ils ne touchent pas de salaires en espèces, pour les femmes mariées, les mineurs travaillant dans l'entreprise familiale et les apprentis. Dans ces cas, en effet, le versement d'une cotisation n'aurait pas eu d'influence ou n'aurait exercé qu'une influence très minime sur les rentes (vieillesse et survivants). C'est la raison pour laquelle, ces cotisations ont été abandonnées. En revanche, tous ces salariés doivent être assurés contre les accidents. Ils sont exposés aux mêmes risques d'accidents que les autres salariés et la perception de cotisations est donc absolument justifiée. Bien plus, on a même pris des mesures pour qu'ils ne soient pas insuffisamment assurés contre les accidents et les maladies professionnelles (voir plus loin). Toutefois, les travailleurs à domicile n'appartiennent pas à la catégorie des salariés assurés contre les accidents. Vis-à-vis de leur commettant, ils ne sont en principe liés que par un rapport de subordination économique sans être véritablement attachés à l'entreprise.

Or c'est précisément ce rapport de subordination économique qui justifie leur assujettissement à l'AVS comme salariés.

Il y a encore une autre différence importante entre les deux branches d'assurance. L'assurance-accidents obligatoire est bâtie sur le principe de la couverture des risques. Les entreprises sont rangées par classes selon la nature ou l'importance du risque et les primes calculées en pour-mille du total des salaires. Dans chaque classe, les primes couvrent en principe les risques. Dans certaines classes, les risques et les primes correspondantes sont à leur tour encore échelonnés. Les indemnités journalières et les rentes de l'assurance-accidents sont fixées elles aussi en rapport étroit avec le salaire, c'est-à-dire avec le gain que l'assuré aurait touché ou a touché durant l'année qui a précédé l'accident. C'est ainsi que l'indemnité journalière s'élève à 80 % du salaire perdu. Afin de limiter les prestations, les rentes sont calculées sur un gain annuel maximum de 9000 francs. A ce plafonnement des prestations correspond cependant un avantage quant au calcul des primes; pour calculer celles-ci on considère au maximum un gain journalier moyen de 3 francs par jour. Les apprentis, volontaires, stagiaires et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise qui ne touchent souvent aucun salaire ou seulement un salaire minime, ne pourraient pas toujours obtenir une rente suffisante d'après ce salaire. Pour ces assurés, les prestations sont pour cette raison calculées d'après un salaire fictif dit « salaire-type » plus élevé que le salaire réel. Toutefois au cas où ce « salaire fictif » est plus élevé que le salaire réel, les primes doivent être payées sur la base d'un salaire moyen fixé empiriquement.

Dans l'AVS où contrairement à ce qui se passe dans l'assurance obligatoire des accidents professionnels, l'employeur ne supporte pas seul le paiement des primes, mais où le salarié en supporte 2 %, le point de vue social joue un plus grand rôle pour le calcul des cotisations et des rentes. La cotisation paritaire n'est pas limitée à un plafond mais est due quel que soit le montant du salaire. En revanche les rentes se meuvent dans un cadre relativement restreint, et s'expriment par des montants fixes obtenus par application de règles légales rigides. Certes, les rentes AVS sont fixées proportionnellement à la cotisation annuelle moyenne. Il n'est donc pas indifférent de savoir quels éléments de la rétribution sont comptés dans le salaire déterminant.

La relation qui existe entre les rentes et les cotisations de l'AVS explique pourquoi tous les éléments du salaire n'ont pas été considérés de la même manière dans les deux branches d'assurance, c'est-à-dire pourquoi le salaire déterminant les cotisations AVS n'est pas identique à celui qui sert de base au calcul des primes. Ainsi, dans cette dernière assurance, les allocations familiales sont comprises sans distinction dans le gain assuré. Cela se comprend car la victime d'un accident perd, du fait de l'incapacité de travail, le droit à ces allocations et doit recevoir un dédommagement de ce chef en touchant la prestation d'assurance. Par contre, les allocations familiales versées aux salariés de l'agriculture et celles qui sont payées par les caisses de compensation en vertu d'une loi cantonale

ne sont pas considérées comme faisant partie du salaire déterminant AVS. On a pu admettre une telle exception dans l'AVS car l'assuré n'est en général plus grevé de charges de famille au moment où s'ouvre son droit à la rente. Mais dans l'AVS les prestations accordées aux survivants s'accroissent aussi en fonction du nombre des orphelins. Il n'y a pas, dans l'assurance obligatoire des accidents professionnels, de motifs importants pour prélever des primes sur les prestations de l'employeur aux employés qui interrompent leur travail en raison du service militaire ou d'un accident. Cela vaut aussi partiellement pour les prestations versées en raison d'interruptions de travail dues à la maladie ou au chômage. La Caisse nationale ne supporte en effet durant ces périodes, aucun risque de nouvel accident. Dans l'AVS toutes ces prestations sont au contraire comprises dans le salaire déterminant. Le législateur a voulu épargner aux salariés contraints d'interrompre fréquemment ou longtemps le travail ou aux survivants de ces salariés l'obligation de toucher plus tard une rente plus faible pour le seul motif qu'aucune cotisation n'aurait été payée sur le gain versé par l'employeur dans les périodes où le salarié n'a pas travaillé.

Entrer dans les détails dépasserait le cadre de ces propos. Le lecteur peut établir un catalogue complet des différences entre les deux systèmes d'assurance s'il compare soigneusement le « Guide de l'assurance obligatoire contre les accidents » et la circulaire n° 20a de l'Office fédéral des assurances sociales. Il est d'ailleurs question d'annexer un tableau comparatif à la circulaire n° 20a.

Mécanisation raisonnée

Toutes les activités humaines ou peu s'en faut sont touchées par le développement rapide et continu du machinisme, aussi bien dans les domaines directement productifs que dans ceux qui le sont moins. Même le travail administratif semble avoir comblé ces dernières années le retard qu'il accusa durant une certaine période; il peut maintenant soutenir la comparaison avec les autres secteurs de l'activité économique. Pour s'en convaincre, il suffit de visiter une exposition de machines et de matériel de bureau ou de jeter un coup d'œil dans les réclames, prospectus et publications de tous genres que fabricants et vendeurs distribuent si généreusement. Cette évolution est heureuse car elle libère l'employé et le fonctionnaire de toute une série de travaux fastidieux, longs et coûteux. Elle en fait des opérateurs chargés de faire *rendre* la machine qui se caractérise par un débit beaucoup plus rapide et l'exclusion pratique de tout risque d'erreur.

En plus des différents systèmes de classement et d'enregistrement, dans le domaine plus particulier des machines comptables et des machines à

adresser, on dispose actuellement de toute une gamme de modèles et les dernières créations sont vraiment remarquables. On comprend dès lors que certaines caisses de compensation, désireuses de rationaliser leur travail et d'économiser de la main-d'œuvre partout où cela est possible, soient tentées d'acheter les machines les plus modernes et les plus perfectionnées.

La réponse à la question de savoir si par exemple l'acquisition d'une machine comptable ou d'une machine à adresser dernier cri est rentable dépend de plusieurs facteurs. C'est en premier lieu une question de coût. Il s'agit tout d'abord de déterminer les frais d'exploitation annuels occasionnés par un travail donné et de les mettre en rapport avec ceux qu'on obtiendrait en confiant ce travail à l'une ou l'autre des machines entrant en ligne de compte.

Parmi les frais d'exploitation, on trouve en premier lieu les frais dits « fixes », c'est-à-dire les frais qu'une caisse doit supporter aussi bien si la machine travaille que si elle ne travaille pas. C'est le cas des amortissements, à calculer sur la machine elle-même, sur ses accessoires et sur le mobilier de bureau qui l'accompagne. Les frais d'installation doivent aussi être répartis sur les différents exercices. Tombe aussi dans la catégorie des frais fixes, le loyer des locaux qui abritent l'installation.

A ces frais fixes, il convient d'en ajouter d'autres qui sont plus ou moins en rapport avec le degré d'utilisation de la machine. Citons les salaires avec les charges sociales des opérateurs, les frais d'entretien, de réparations, de courant, de matériel, etc. Comme la capacité et les possibilités d'utilisation varient en général suivant les types en présence, pour comparer la rentabilité d'une machine à même d'exécuter plusieurs travaux ou opérations à une machine moins perfectionnée, il faut tenir compte également du coût des travaux que cette dernière ne fait pas. Par exemple, pour comparer la rentabilité d'une simple machine à adresser à celle d'un automate qui adresse et qui établit simultanément le bordereau des paiements, il est indispensable de tenir compte des frais qu'occasionne la confection séparée du bordereau.

Une simple comparaison des frais d'exploitation déterminée de cette façon permettra aussi aux caisses de savoir si l'acquisition d'un automate se justifie et le cas échéant, de connaître le type qui répondra le mieux aux exigences requises.

En examinant la structure des frais d'exploitation des différents types de machines, on arrive à des conclusions intéressantes. Prenons le cas d'une installation très perfectionnée et à grand rendement. Les travaux accessoires sont quasi insignifiants parce que la machine fait presque tout. Par contre, son prix est très élevé, les amortissements annuels sont par conséquent très lourds. Pour une caisse de compensation avec un gros volume de travail, donc en mesure d'utiliser cette grande capacité de travail, la dépense portera ses fruits car les charges d'amortissement et autres seront compensées largement par des économies dans d'autres secteurs. L'effet sera probablement négatif là où ces conditions ne sont pas remplies.

Disons en guise de conclusions que l'achat d'une machine est bien plus fonction de sa *rentabilité* que de son *utilité*. Celui qui est placé devant la nécessité de renouveler son parc de machines devra se livrer à une étude minutieuse de la rentabilité des nombreux modèles actuellement sur le marché. Il s'arrêtera à la solution la plus économique, c'est-à-dire à celle « dont le coût rapporté *aux services rendus à la gestion* sera le plus favorable, étant entendu toutefois que les termes de ce rapport doivent rester dans les limites des besoins administratifs d'une part et des ressources financières de l'entreprise d'autre part ». (A. Mas, Introduction du machinisme dans le travail administratif.)

L'utilité d'une machine est aussi un élément à prendre en considération. Si une machine permet une meilleure exécution du travail ou si elle décharge les affiliés de certains travaux, une augmentation convenable des frais d'exploitation peut se justifier. Rentabilité et utilité sont donc les éléments déterminants lors de l'achat de nouvelles machines.

Allocations familiales dans le canton de Genève

1. Création d'un fonds d'aide à la famille et d'une caisse d'allocations familiales des administrations et institutions cantonales

Jusqu'ici, les administrations et institutions cantonales genevoises étaient affiliées à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Les cotisations qu'elles versaient étaient de beaucoup supérieures aux allocations payées à leur personnel, ce qui ressort en particulier du fait que la caisse cantonale de compensation a pu se constituer un fonds de réserve d'environ 2 millions de francs (cf. rapport du Conseil d'Etat à l'appui d'un projet de loi créant le Fonds d'aide à la famille et la caisse de compensation des administrations et institutions cantonales). La loi du 2 juillet 1955 crée pour ces administrations et institutions, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1954, une caisse spéciale dont la gestion est confiée à la caisse cantonale genevoise de compensation, service cantonal d'allocations familiales. Les bénéficiaires annuels de cette caisse sont versés au « Fonds d'aide à la famille », fonds utilisé en premier lieu pour alimenter en partie les allocations familiales aux agriculteurs indépendants. Ils atteignent 100 000 à 120 000 francs par an. En outre, la caisse cantonale de compensation a dû verser à la nouvelle caisse une part de son fonds de réserve et de ses bénéficiaires. Cette part a été calculée selon la proportion des cotisations versées depuis la création du service cantonal des allocations familiales, d'une part par les administrations et institutions cantonales et, d'autre part, par les autres affiliés. Ainsi, au 1^{er} juillet 1955, date d'entrée en vigueur

de la loi instituant des allocations familiales aux agriculteurs indépendants, le « Fonds d'aide à la famille » et la caisse des administrations cantonales disposaient ensemble d'un capital total d'environ 750 000 francs.

Dans son rapport à l'appui du projet de loi du 2 juillet 1955, le Conseil d'Etat relève que l'Etat ne s'attribue pas le bénéfice de la création de la nouvelle caisse, mais l'utilise en faveur des agriculteurs indépendants dont le revenu est nettement inférieur à celui des industriels et commerçants qui cotisent pour leur personnel à la caisse cantonale de compensation. C'est pourquoi, la loi créant le « Fonds d'aide à la famille » et la caisse d'allocations familiales des administrations et institutions cantonales est un corollaire indispensable à la loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants (cf. chiffre II).

II. Allocations familiales aux agriculteurs indépendants

1. Historique

Depuis 1947, les associations d'agriculteurs du canton de Genève demandaient l'extension des allocations familiales aux agriculteurs indépendants et, le 2 décembre 1950, M. Yersin, député au Grand Conseil, avait déposé un projet de loi prévoyant cette extension. Le 17 février 1953, le Conseil d'Etat chargea une commission d'experts d'étudier les divers projets de loi intéressant les allocations familiales et en tout premier lieu d'examiner si les agriculteurs indépendants devaient bénéficier des allocations. Dans son rapport du 25 juin 1954, cette commission étudia en détail la question des allocations familiales aux agriculteurs et, en particulier, le problème du financement. Quant à la commission du Grand Conseil chargée de l'examen de divers projets de loi concernant les allocations familiales, dans sa séance du 22 octobre 1954, elle pria le Conseil d'Etat de rédiger un projet de loi instituant des allocations familiales en faveur des agriculteurs indépendants. Elle précisait qu'il conviendrait d'intégrer dans le régime à créer les membres de la famille de l'exploitant travaillant dans l'exploitation, ainsi que les horticulteurs et pépiniéristes indépendants. D'autre part, elle demandait que les allocations familiales aux agriculteurs fussent identiques à celles dont bénéficient les salariés, et que le taux de la cotisation ne dépassât pas celui de la caisse cantonale de compensation. Le 17 mai 1955, le Conseil d'Etat soumit au Grand Conseil, avec un rapport, un projet de loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants qui fut adopté par le Grand Conseil le 2 juillet 1955, avec quelques modifications de peu d'importance.

2. Champ d'application

Sont assujettis à la loi les agriculteurs indépendants:

- a) domiciliés dans le canton de Genève et qui y exploitent des terres;
- b) domiciliés hors du canton de Genève, mais qui y exploitent des terres;

c) domiciliés dans le canton de Genève et qui exploitent des terres hors du canton mais sont assujettis à la LAVS en raison du revenu de ces terres.

Sont réputés agriculteurs indépendants les personnes qui exploitent des terres affectées aux cultures de céréales et de plantes sarclées, à l'élevage et à l'engraissement du bétail, ainsi qu'à la viticulture, à l'arboriculture fruitière et aux cultures maraîchères. Ne sont pas réputées agriculteurs les personnes dont le revenu provient en majeure partie des branches suivantes: horticulture, exploitation de pépinière, apiculture, aviculture, pisciculture, sylviculture. Les membres des sociétés en nom collectif et des autres collectivités de personnes sans personnalité juridique, ainsi que les associés indéfiniment responsables des sociétés en commandite, sont considérés comme des agriculteurs indépendants lorsqu'ils travaillent dans une société ou une collectivité gérant une exploitation agricole au sens de la loi.

3. Droit à l'allocation

Tout agriculteur indépendant domicilié dans le canton de Genève, qui exerce cette profession à titre principal a droit aux allocations familiales. Au contraire de ce qui est le cas dans le régime fédéral des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, les membres de la famille de l'exploitant qui travaillent de façon permanente dans l'exploitation, et sont établis dans le canton de Genève, sont considérés comme des salariés et ont droit, en cette qualité, aux allocations. Les allocations familiales consistent en allocations pour enfants et allocations à la naissance. Les allocations pour enfants s'élèvent par mois:

- à 25 francs par enfant dès le premier jour du mois de la naissance jusqu'à 10 ans révolus;
- à 30 francs par enfant dont l'âge est compris entre 10 et 15 ans révolus;
- à 35 francs par enfant dont l'âge est compris entre 15 et 16 ans révolus, ou 20 ans révolus lorsque l'enfant est en apprentissage ou poursuit des études, ou est incapable de gagner sa vie.

Comme cela ressort de ce que nous venons d'indiquer, les enfants donnent droit à l'allocation jusqu'à l'âge de 16 ans révolus. Mais cette limite est reportée à 20 ans révolus lorsque l'enfant est en apprentissage, poursuit des études, est élève régulier des cours agricoles, ou est dans l'impossibilité constatée de se livrer à un travail salarié par suite d'infirmité ou de maladie chronique, et qu'en raison d'un de ces faits, il est à la charge de ses parents. Si le législateur a fixé la limite d'âge à 16 ans, au lieu de 18 ans, âge prévu dans le régime applicable aux salariés, c'est qu'il désirait encourager les parents dont les enfants travaillent avec eux à leur faire apprendre un métier. Le cercle des enfants donnant droit aux allocations est, pour l'essentiel, le même que dans le régime applicable aux salariés. Lorsqu'un enfant donne droit à une allocation en vertu de la

loi sur les allocations familiales en faveur des salariés et, également, en vertu de la loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants, seule l'allocation prévue par la première de ces lois est versée.

L'allocation à la naissance est de 100 francs. Les allocations familiales doivent être compensées avec les cotisations dues par les ayants droit. Le droit aux allocations familiales prend fin avec l'obligation de cotiser. Toutefois, en cas de décès de l'ayant droit, l'allocation continue à être due pendant les trois mois suivant celui du décès, sauf dans le cas où elle est due pour le même enfant du chef d'une autre personne.

4. Organisation

Les agriculteurs indépendants doivent s'affilier à une caisse de compensation admise à opérer la compensation pour les agriculteurs indépendants. Ceux qui ne sont pas affiliés à une caisse privée sont rattachés d'office à la caisse cantonale de compensation, chargée du contrôle de l'affiliation. Lorsqu'il a déjà adhéré à une caisse de compensation pour les salariés qu'il occupe, l'agriculteur indépendant est, pour l'application de la loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants, affilié de plein droit à cette même caisse dès l'instant où elle est admise à opérer la compensation pour les agriculteurs indépendants.

Les caisses privées ne sont admises à pratiquer la compensation que si elles remplissent les conditions suivantes :

- a) la caisse doit être constituée en association (art. 60 ss CC) ou en coopérative (art. 828 ss, CO) ;
- b) elle doit présenter toutes garanties de bon fonctionnement ;
- c) elle doit englober à la fois un tiers au moins de l'ensemble des agriculteurs indépendants et un quart au moins de l'ensemble des allocataires.

Les caisses privées et la caisse cantonale perçoivent les cotisations, et versent les allocations familiales. Lorsque leur compte annuel accuse un excédent actif, celui-ci est versé au « Fonds d'aide à la famille ».

Les caisses privées et la caisse cantonale doivent remettre au Département des finances et contributions la liste de leurs affiliés pour que ce département détermine les bases de calcul des cotisations et les leur communiquer. L'application de ces bases est obligatoire.

5. Financement

Les dépenses entraînées par le versement des allocations familiales aux agriculteurs indépendants sont couvertes par les cotisations de ces agriculteurs et les contributions des personnes morales, par les versements du « Fonds d'aide à la famille » et par des subventions éventuelles de l'Etat.

Les agriculteurs doivent verser une cotisation personnelle de 2 francs par mois et, également, une cotisation calculée au taux pratiqué par la caisse cantonale de compensation en matière d'allocations familiales aux

salariés, et basée sur le revenu professionnel fiscal imposé l'année précédente. Si l'intéressé n'a pas eu de revenu imposé au cours de l'année précédente, la cotisation est basée sur le revenu de l'année courante. Le revenu déterminant est le revenu agricole fixé conformément aux dispositions de la loi cantonale sur les contributions publiques. Les cotisations sont dues par mensualités exigibles à la fin de chaque mois. Elles doivent être payées dès le début du mois où commence l'assujettissement, jusqu'à la fin du mois où celui-ci cesse.

Les personnes morales qui exploitent des terres dans le canton de Genève sont soumises à une contribution proportionnelle à la surface de ces terres et tenant compte de leur catégorie. Le Conseil d'Etat fixe par arrêté le montant de la contribution par catégorie de cultures. La contribution, qui est perçue annuellement au profit du « Fonds d'aide à la famille », par le Département des finances et contributions conformément à la loi cantonale sur les contributions publiques, ne peut pas dépasser 1 franc par pose genevoise de 2700 m² et par mois.

Le Conseil d'Etat arrête chaque année le montant à prélever sur le « Fonds d'aide à la famille » pour contribuer au paiement des allocations familiales aux agriculteurs indépendants. Si les cotisations des agriculteurs et les versements du Fonds ne permettent pas de couvrir entièrement les dépenses entraînées par le paiement des allocations, le canton alloue une subvention. Chaque année, le Grand Conseil prend une décision à ce sujet.

La loi sur les allocations familiales aux agriculteurs indépendants est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1955.

PETITES INFORMATIONS

Motions et postulats Durant la session d'automne 1955 du Conseil national, deux motions et deux postulats en matière d'AVS ont encore été déposés :

*Motion Bratschi, du
19 septembre 1955*

La hausse lente mais constante du coût de la vie rend nécessaire une augmentation des prestations de l'assurance-vieillesse et survivants. La situation financière de cette institution et la prospérité croissante de notre économie nationale permettraient d'opérer prochainement les améliorations nécessaires.

Le Conseil fédéral est donc invité à soumettre aux Chambres un projet qui améliore le droit aux rentes de la génération transitoire en modifiant la loi sur les points suivants :

1. Les rentes complètes prévues aux articles 34 à 37 seront versées après dix années d'assurance, et non après vingt années seulement ;
2. Les rentes de vieillesse simples seront d'au moins 840

francs et les rentes de vieillesse de couple d'au moins 1344 francs par an ;

3. Les rentes partielles prévues à l'article 38 seront fixées de manière que le supplément au montant de base soit pour chaque année de cotisations égal à un dixième — au lieu d'un vingtième — de la différence entre ce montant de base et la rente complète (art. 38, 2^e al.). Les rentes partielles en cours seront modifiées en conséquence ;
4. Les rentes transitoires prévues à l'article 43, 1^{er} alinéa, seront versées sans restrictions à tous les vieillards, veuves et orphelins qui n'ont pas droit à une rente ordinaire.

La revision de la loi que requiert la réalisation de ces demandes sera suffisamment accélérée pour que les nouvelles dispositions puissent être mises en vigueur au cours de l'année 1956 au plus tard.

*Motion Guinand, du
19 septembre 1955*

L'assurance-vieillesse et survivants est en mesure à l'heure actuelle d'élargir le montant de certaines de ses prestations.

Il convient en premier lieu de rectifier les cas les plus difficiles. Ce sont ceux qui atteignent les personnes qui sont les plus désavantagées par la loi actuelle et notamment les vieillards.

Dans ce but, le Conseil fédéral est invité à proposer la modification de la loi sur l'assurance-vieillesse sur les points suivants :

1. Admission à la rente transitoire de toutes les personnes, hommes et femmes, nées avant le 1^{er} juillet 1883, en supprimant le plafond des ressources pour les rentes transitoires et assimilées aux transitoires.
2. Entrée en vigueur de cette modification au 1^{er} janvier 1956, si besoin est avec effet rétroactif à cette date.

*Postulat Dietschi
(Bâle), du
21 septembre 1955*

Le Conseil fédéral est prié d'étudier la revision, dans les limites des possibilités financières actuelles, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Il y aurait lieu notamment de prévoir que l'âge à partir duquel les femmes célibataires exerçant une activité lucrative et les veuves ont droit à la rente sera abaissé dans une mesure appropriée.

*Postulat Munz, du
21 septembre 1955*

A peu près la moitié des recettes de l'assurance-vieillesse et survivants sert encore à alimenter le fonds central de compensation, qui, dans une année, dépassera probablement la somme énorme de 4 milliard de francs.

Le Conseil fédéral est invité à examiner si, dans ces conditions, il ne conviendrait pas de suspendre les versements au fonds et, dans le sens du système de la répartition, d'allouer des rentes vieillesse et survivants dont le montant se rapprocherait davantage du minimum vital des gens de condition modeste.

Changement de gérant

M^{lle} Martha Böhi a été nommée gérante de la Caisse de compensation de l'industrie des liants en remplacement de M^{lle} R. Böhi qui s'est mariée.

Bibliographie

Alfred Zihlmann : *Einführung in die Praxis der Armenpflege* (Edité par la Commission permanente des institutions suisses d'assistance, Zurich 1955, 208 pages).

Dans cet ouvrage, l'auteur décrit les tâches et les méthodes de l'assistance, abordant ce problème sous l'aspect tant psychologique et médical que juridique. Ce faisant, non seulement il donne un aperçu clair des questions d'assistance au sens strict, mais encore situe l'assistance dans le cadre plus général de l'activité sociale. Il s'occupe aussi en particulier des autres domaines de l'aide en matière sociale et de leurs relations avec l'assistance, traitant par exemple des institutions d'assurance sociale, de l'assistance privée et de la tutelle. Un index alphabétique détaillé permet de mettre rapidement la main sur la matière désirée, et une bibliographie abondante facilite la poursuite des recherches dans les domaines particuliers.

Paru à l'occasion du premier jubilé de la Commission permanente des institutions suisses d'assistance, cet ouvrage a été conçu essentiellement comme manuel à l'usage des personnes s'occupant d'assistance à titre accessoire seulement. Mais il peut aussi être un aide-mémoire précieux et servir de directives pour celui qui exerce une activité sociale dans un domaine quelconque ou s'intéresse aux questions qui s'y rattachent. Ce volume peut être commandé, au prix de 10 francs, auprès de M. Fr. Rammelmeyer, Direction des œuvres sociales de la ville de Berne.

Max Greiner : « *Public relations* » in der *Verwaltung am Beispiel der AHV-Verwaltung*. Schweiz. Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung, 1955, n° 18, p. 401.

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation d'une SCF sans activité lucrative

Une SCF tenant le ménage de ses parents et payant des cotisations à l'AVS en qualité de personne n'exerçant pas d'activité lucrative, ne saurait prétendre à l'allocation. Article 1^{er}, 1^{er} alinéa, LAPG.

Una SCF che dirige l'economia domestica dei propri genitori e paga all'AVS quote in qualità di assicurata senza attività lucrative non può pretendere l'indennità per perdita di guadagno, Articolo 1, capoverso 1, LIPG.

La caisse de compensation a refusé le droit à l'allocation à une SCF qui tient le ménage de ses parents, la condition de l'exercice d'une activité lucrative avant le service n'étant pas remplie. Dans son recours, l'intéressée fit valoir que ses parents avaient dû engager une remplaçante durant sa période de service complémentaire. Selon elle, ce fait démontrerait que son activité devrait être tenue pour lucrative au sens du régime des allocations aux militaires. Mais la commission de recours n'a pu partager ce point de vue et considérer la recourante comme personne exerçant une activité lucrative, et cela d'autant moins que l'intéressée ne paie à l'AVS qu'une cotisation de 12 francs par an à titre de personne sans activité lucrative. Le recours a par conséquent été rejeté.

(Décision de la Commission de recours du canton du Tessin en la cause A. C., du 8 juin 1955, OFAS 57/1955.)

L'étudiant dont l'activité lucrative n'a été que de courte durée ne saurait revendiquer valablement une allocation pour assistance de ses parents.

Uno studente che ha esercitato un'attività lucrative per un breve periodo di tempo non può validamente rivendicare un assegno per assistenza dei genitori.

J. Ch., né en 1933, étudiant au Collège Saint-Michel à Fribourg, a travaillé durant ses vacances d'été de 1951 et de 1952 à la Station cantonale de cultures de Grange-neuve. En 1953, il n'a pu y travailler que du 5 au 19 juillet, à raison d'un salaire journalier de 20 francs, car il a dû accomplir son école de recrues à partir du 20 juillet. En 1954, ce militaire est entré au service le 21 juin, pour son école de sous-officiers, puis il a « payé ses galons » de caporal. Cette année-là, il n'a réalisé aucun gain.

La caisse de compensation fixe, pour le service accompli en 1954, l'allocation à 1 fr. 50 par jour, mais refusa de reconnaître le droit à l'allocation d'assistance, attendu que l'étudiant ne pouvait prétendre soutenir ses parents.

Sur pourvoi, la commission cantonale de recours prononça que J. Ch. avait droit à une allocation pour assistance de 1 fr. 35 par jour.

L'OFAS appela de ce jugement, demandant que la décision de la caisse fût confirmée. Extraits de l'arrêt du TFA :

Il est constant que J. Ch., qui est étudiant, a travaillé à plusieurs reprises, durant ses vacances, à la Station de cultures de Grangeneuve. Selon les pièces du dossier, cette activité lui a permis de réaliser un gain de 750 fr. en 1951 et de 550 fr. en 1952. En 1953, il n'a touché qu'un salaire de 196 fr., car, ayant dû accomplir son école de recrues à partir du 20 juillet, il n'a travaillé à la Station agricole de Grangeneuve que durant quinze jours, soit du 5 au 19 juillet. Il n'a réalisé aucun gain en 1954, car il a passé toute la période de ses vacances scolaires en service militaire (école de sous-officiers et, ensuite, école de recrues comme caporal). On ne saurait admettre, au vu de ce qui précède, que le prénommé était en mesure d'aider ses parents au moyen de ce qu'il gagnait durant ses vacances. Il est évident, au contraire, qu'il était à leur charge et que le gain qu'il réalisait ne couvrait même pas ses propres frais d'entretien.

La Cour de céans ne peut, dès lors, se rallier au système de calcul adopté par les premiers juges — qui ont estimé devoir établir la prestation effective d'assistance en prenant comme base de calcul une période de six mois seulement — et à leur solution. Partant, le jugement attaqué doit être annulé et la décision de refus de la caisse cantonale de compensation doit être confirmée.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. Ch., du 3 mai 1955. OFAS, E 1/55.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

La caisse de compensation, qui suppose l'existence de salaires dans le compte des autres frais généraux, élucidera les faits avec soin. Le cas échéant, elle soumettra à cotisations les versements qui lui paraissent représenter la rétribution d'un certain travail.

Se la cassa di compensazione sospetta l'esistenza di salari in conti concernenti altre spese generali, dovrà procedere ad un'indagine approfondita per chiarire tale dubbio. Se sarà il caso, assoggetterà a contribuzione le somme che, a suo giudizio, rappresentano la retribuzione di una prestazione lavorativa.

La société anonyme T. Oe. s'occupe de commerce et de représentations de toutes sortes. T. Oe. en est à la fois l'administrateur et le directeur commercial. T. Oe. domine d'autres sociétés anonymes, la Te. S.A. et la Tu. S.A. A la suite d'un contrôle d'employeur effectué les 19 et 20 mai 1954 auprès de la T. Oe. S.A., la caisse de compensation constata ce qui suit: R. Oe., dont le domicile civil est à M., passe la plus grande partie de la semaine à Zurich où il dispose d'un appartement dans la maison appartenant à la société anonyme Oe. Les locaux en question sont utilisés non seulement à des fins professionnelles (représentation commerciale) mais aussi privées. Autre fait frappant : de 1949 à 1953 inclus, la société n'a payé ni honoraires

d'administrateur, ni salaire d'aucune sorte à son administrateur et directeur commercial, bien que celui-ci ait travaillé régulièrement pour elle. En revanche, on trouve à quatre reprises des écritures dans la comptabilité, par lesquelles elle lui gratifie en moyenne pour plus de 20 000 francs de frais. Il est très vraisemblable que ces remboursements de frais ont servi partiellement à des dépenses privées. Vu cette situation, il se justifie de retenir, pour les années 1949 à 1953 inclus, un montant total de 24 000 francs comme revenu en nature au sens de l'article 10, 2^e alinéa, RAVS, ou comme indemnités selon l'article 7, lettre b, RAVS, et d'inviter par conséquent la société anonyme T. Oe. à verser les cotisations paritaires dues sur ce montant.

La T. Oe. S.A. recourut contre cette décision en faisant valoir que T. Oe. utilisait exclusivement l'appartement de la Zollikerstrasse à des fins professionnelles. En aucun cas, Oe. n'avait consacré tout ou partie des sommes comptabilisées comme frais à des dépenses privées. Par contre, il est exact qu'il n'a reçu de la S.A. ni salaire, ni honoraire d'administrateur, vu le rendement insuffisant de l'affaire. La part de Oe. aux intérêts du capital, ajoutée au salaire versé par la Tu. S.A., couvre entièrement les soins personnels de T. Oe. L'autorité juridictionnelle cantonale a rejeté le recours. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté pour les motifs suivants l'appel interjeté par la S.A. T. Oe.

Il ressort du dossier que T. Oe. domine simultanément la T. Oe. S.A., la Te. S.A. ainsi que la Tu. S.A., puisqu'il apparaît pour ainsi dire le seul détenteur du capital actions de ces trois sociétés. Dans de telles sociétés anonymes à actionnaire unique, la tentation est particulièrement grande d'amplifier au maximum le montant des frais remboursés et de restreindre d'autant le revenu du travail, cela pour des raisons fiscales et pour diminuer le montant des cotisations AVS à payer. Vu les circonstances du cas, la caisse de compensation et l'autorité de première instance étaient parfaitement fondées à faire un examen approfondi de l'exactitude des montants passés en compte par l'appelante au titre des frais généraux. Elles étaient en outre autorisées à opérer les redressements nécessaires dès le moment où elles étaient parvenues à la conviction que les montants litigieux comprenaient pour une bonne part des honoraires rétribuant un travail fourni pour l'entreprise.

On ne peut en tout cas pas dire que la caisse de compensation a abusé de son pouvoir discrétionnaire en départageant comme elle l'a fait les frais effectifs et le revenu du travail de l'assuré. Il n'est pas contesté cependant que T. Oe. en sa qualité d'administrateur et de directeur commercial durant les années 1949 à 1953 a eu une activité intense dans l'entreprise appelante. Il apparaît peu vraisemblable que le résultat financier de l'exploitation n'ait permis dans cette période ni versement d'un salaire ni paiement d'honoraires d'administrateur. Il y a encore moins lieu d'admettre que le montant du salaire, fixé de 4000 à 5000 francs par an, retenu par les organes de l'AVS à la base de leur décision, après enquête minutieuse, soit en quelque manière exagéré. Il y a même tout lieu de supposer le contraire.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause T. Oe. S.A., du 14 juin 1955, H. 99/55.)

L'obligation pour les parents de payer les cotisations de leurs enfants majeurs sans activité lucrative et sans fortune ne résulte pas du droit de famille (art. 329 CC) mais découle de l'article 11, LAVS. Le transfert de cette obligation au canton ou à la commune n'est possible que si ce paiement constituait une charge vraiment trop lourde pour les parents.

L'obbligo per i genitori di pagare le quote dei figli maggiorenni che non esercitano un'attività lucrativa e sono privi di mezzi discende dall'art. 11, LAVS, e non dal diritto di famiglia (art. 329, CCS). Tale obbligo può essere addossato al cantone o al comune soltanto quando il pagamento di siffatte quote costituirebbe per i genitori un onere veramente troppo grave.

M. a un fils et deux filles. Son fils, né en 1927, est faible d'esprit. Jusqu'à l'été 1954, il a vécu chez ses parents. Par la suite, il a été placé dans une maison de santé. En 1954, la caisse cantonale de compensation écrivit au fils (qui n'avait pas encore été assujéti à l'AVS) et l'invita à payer avec effet au 1^{er} janvier 1949 une cotisation de 12 francs par an, en qualité d'assuré « non-actif ». Le père répondit que son fils suivait, en raison de sa maladie mentale, un long traitement médical fort coûteux. Il était disposé à payer les cotisations dès 1953 mais demandait qu'on lui fasse remise du paiement des cotisations 1948 à 1952. La caisse le rendit attentif au fait qu'en cas de remise les cotisations 1949 à 1952 seraient à la charge moitié du canton moitié de la commune (§ 13 de la loi soleuroise portant introduction de la loi fédérale sur l'AVS). M. maintint néanmoins sa requête.

Conformément à l'article 11, 2^e alinéa, LAVS, la caisse de compensation a demandé au Conseil communal de se déterminer. Cette autorité a répondu comme il suit : « Nous ne pouvons pas admettre la remise des cotisations 1948 à 1952 et leur mise à la charge de la commune. La famille M. se compose de cinq personnes. Le père et ses deux filles déclarent à l'impôt un revenu global de 14 117 francs. Le domaine, estimé à 27 888 francs est hypothéqué pour 29 800 francs. Le contribuable invoque en outre 4000 francs de dettes courantes. D'où un excédent passif de 5920 francs. Pareilles conditions de revenu ne justifient pas la prise en charge d'une partie de ces cotisations par la commune. La caisse de compensation rejeta donc la demande de remise et invita M. à payer 60 francs de cotisations pour les années 1949 à 1953 (plus 3 francs pour frais d'administration) en faveur de son fils. La caisse donnait comme motif que le requérant devait se charger du paiement des cotisations AVS de son fils « pour autant que sa situation financière le lui permettait », conformément aux règles du devoir d'assistance dans le droit de famille.

Dans son recours, M. expliqua que selon lui, l'article 11, LAVS, signifiait que le canton, ou la commune, doivent les cotisations AVS en cas d'insolvabilité de l'assuré. D'autre part, selon la jurisprudence l'assistance aux proches statuée par le droit de famille n'est jamais due avec effet rétroactif. Par ailleurs, la caisse de compensation n'avait pas le pouvoir de statuer sur le devoir d'assistance d'un père envers son fils. Cette tâche incombe bien plutôt à l'autorité d'assistance. La commission cantonale de recours écarta le pourvoi en se référant à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 2 février 1951 en la cause E. K., paru Revue 1951, page 128. Dans son appel, M. déclare qu'il paiera dès 1954 les cotisations pour son fils, à qui il verse 90 francs par mois ; il ne paiera cependant pas de cotisations arriérées.

Le TFA a rejeté l'appel en énonçant les motifs suivants :

1. Selon la jurisprudence, il n'est certes pas conforme à la lettre mais bien à l'esprit de l'article 11, 2^e alinea, LAVS, que des parents qui ont à leur charge un enfant adulte sans activité lucrative et sans moyens d'existence, se chargent aussi en principe de payer pour lui la cotisation AVS (d'un montant de 12 fr. par an). Il ne se justifie d'inviter les pouvoirs publics (canton ou commune) à payer les cotisations en lieu et place des parents que dans le cas — par ailleurs très rare —

où le paiement d'une cotisation minimum mettrait la situation financière des parents en péril (TFA du 2 février 1951 en la cause E. K., déjà citée). Il convient de s'en tenir à cette jurisprudence. De même l'obligation d'assistance aux proches parents prévue par le droit civil a en principe le pas sur l'assistance publique, raison pour laquelle l'autorité d'assistance appelée à intervenir sans délai en cas de nécessité, peut se retourner ultérieurement contre les proches parents (art. 329, 3^e al., et 289, 2^e al., CC ; Egger ad art. 328, n^o 51 et ad art. 329, n^o 13) ; de même ce sont d'abord les parents qui doivent généralement acquitter les cotisations AVS de leurs enfants majeurs sans activité lucrative, le paiement par le canton ou par la commune ne constituant que l'exception.

Il faut relever toutefois que cette obligation pour les parents de payer ces cotisations ne résulte pas du droit de famille mais découle de l'article 11, LAVS. Par conséquent, l'appelant se trompe en objectant que l'autorité d'assistance et non la caisse cantonale de compensation était compétente pour juger de la proportion de l'assistance qu'il devait fournir à son fils, et que de toute façon, il ne lui incombait aucun devoir d'assistance pour les années précédentes.

2. Rien ne laisse penser que les époux M. seraient dans une situation très difficile s'ils devaient payer les 60 francs de cotisations de leur fils invalide pour les années 1949 à 1953. M. n'a en aucun cas prétendu, pour ne pas dire prouvé que son revenu annuel actuel et ceux de ses deux filles soient moins élevés que ceux annoncés par le conseil communal pour un montant global de 14 117 francs. C'est pourquoi le jugement de l'autorité de première instance est absolument conforme à l'article 11, 2^e alinéa, LAVS, et à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances. Avec raison, la caisse n'a pas réclamé la cotisation 1948 qui est prescrite (art. 16, 1^{er} al., LAVS).

Au reste, l'appelant a la possibilité de demander à la caisse l'autorisation de payer par acomptes (Art. 38 bis, RAVS).

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. M., du 21 juin 1955, H. 82/55.)

B. RENTES

Les cotisations formatrices du droit à la rente doivent être compensées avec la rente alors même que l'ayant droit ne dispose pas du minimum d'existence. Le juge ne peut ordonner ni la suspension de la compensation de telles cotisations, ni la restitution des cotisations déjà compensées. Article 20, 3^e alinéa, LAVS.

Le quote costitutive del diritto alla rendita devono essere compensate con la rendita stessa quand'anche l'avente diritto non disponga del minimo d'esistenza. Il giudice non può ordinare nè la sospensione della compensazione di quote siffatte nè la restituzione delle quote già compensate. Articolo 20, capoverso 3, LAVS.

Le 4 janvier 1954, le maître gypsier J. N. a été déclaré en faillite ; puis la poursuite fut suspendue le 10 février 1954, faute d'actif. L'intéressé mourut le 22 février 1954 et resta débiteur, vis-à-vis de la caisse de compensation, d'un montant de 3201 fr. 10 se répartissant comme suit :

cotisations personnelles	1044.—
cotisations d'employeur et d'employé	1837.15
contributions aux frais d'administration	154.75
émoluments, frais de rappel et amendes	129.—
frais de poursuite	36.20
	<hr/>
	3201.10

La succession a été répudiée. La caisse de compensation accorda à la veuve et à ses deux enfants des rentes de survivants et les informa qu'un montant mensuel de 60 francs serait compensé avec la rente jusqu'à extinction de la dette. La veuve de M. recourut et sollicita un sursis car, disait-elle, elle se trouvait à ce moment dans une grande détresse matérielle. La caisse de compensation a reconnu dans son préavis que seules pouvaient être compensées en l'espèce les cotisations personnelles et les contributions aux frais d'administration s'y rapportant ; elle proposa de plus de maintenir la compensation pour un montant de 300 francs déjà opérée jusqu'en juillet 1954, mais de réduire le montant de la compensation à 40 francs par mois dès août 1954. Dans son jugement du 16 septembre 1954, la commission cantonale de recours estima le montant total compensable à 1098 fr. 15, mais décida que pour les mois de mars à septembre 1954 en tout cas, et par la suite tant que la situation matérielle de la recourante ne se serait pas améliorée, aucune compensation ne pourrait être opérée. La caisse de compensation interjeta appel de ce jugement et conclut au maintien de la compensation opérée jusqu'au mois d'octobre 1954, et pour l'avenir à un montant mensuel compensable de 30 à 40 francs. Le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel pour les motifs suivants :

1. Aux termes de l'article 20, 3^e alinéa, LAVS, les cotisations AVS dues sont compensables avec les rentes échues, et selon l'article 16, nouveau, 2^e alinéa, 5^e phrase, « la créance non éteinte lors de l'ouverture du droit à la rente peut en tout cas être encore compensée conformément à l'article 20, 3^e alinéa ». En l'espèce est litigieuse la question de savoir si la caisse de compensation peut également compenser, lorsque et aussi longtemps que les ressources d'un ayant droit restent en dessous du minimum d'existence au sens du droit des poursuites.

a) La phrase 5 de l'article 16, 2^e alinéa, ne prévoit aucun minimum d'existence dont il devrait être tenu compte lors de la compensation. Conformément à la lettre et au sens de cette disposition, une dette de cotisations compensable en vertu de l'article 20, 3^e alinéa, ne s'éteint pas sans autre trois ans après la fin de l'année civile au cours de laquelle la décision de cotisations est passée en force (art. 16, 2^e al., 1^{re} phrase, LAVS), mais au moment (antérieur ou ultérieur à cette date) où la caisse de compensation a entièrement effectué la compensation. Une telle réglementation a pour but d'éviter que des cotisations formatrices du droit à la rente encore dues deviennent « irrécouvrables » du vivant de l'ayant droit. Le message du Conseil fédéral du 5 mai 1953 (p. 41), s'exprime clairement dans ce sens lorsqu'il propose que, dans la mesure où des cotisations devant être prises en compte lors du calcul de la rente restent impayées, elles doivent être « acquittées par voie de compensation » sans aucune restriction de temps.

Le fait que cette 5^e phrase de l'article susmentionnée — fondée sur une interprétation large de l'article 30, 2^e alinéa, LAVS — reconnaît que les cotisations restées impayées sont formatrices d'un droit à la rente constituée pour l'ayant droit une mesure de faveur certaine. Il faut toutefois considérer que cette phrase a pour corollaire la nécessité pour la caisse de commencer à compenser *sitôt* la rente fixée. En revanche la caisse de compensation peut, conformément au numéro 375, 2^e phra-

se des directives de l'Office fédéral des assurances sociales, tenir compte de la situation économique de l'ayant droit en fixant les montants mensuels à compenser ; à cet effet, elle peut même — au besoin — dépasser dans son plan de compensation le délai légal de trois ans prévu à l'article 16, 2^e alinéa, 1^{re} phrase, LAVS.

b) Il s'ensuit que la législation en matière d'AVS se distingue de celle qui régit les allocations aux militaires pour perte de salaire et de gain. Selon la jurisprudence, la compensation de cotisations AVS avec des allocations aux militaires ne saurait aller au-delà du minimum d'existence applicable à l'ayant droit à l'allocation. Une telle réglementation est conforme au but même de l'allocation aux militaires qui est de remplacer les ressources qui viendraient à manquer du fait de l'accomplissement d'un service militaire.

Contrairement à ce qui vient d'être exposé, la garantie d'un minimum d'existence absolu n'intervient pas dans la relation entre cotisations AVS formatrices du droit à la rente et rentes AVS (lettre a ci-dessus). Une telle garantie — difficilement compatible avec l'article 16, LAVS — aboutirait en effet au résultat suivant : les cotisations encore dues, restant irrécouvrables en permanence, obligeraient les caisses de compensation à abaisser par la suite les rentes de survivants en cours avec effet rétroactif ; ceci aurait pour conséquence qu'on se heurterait une fois de plus à un nouveau problème touchant à la possibilité de compenser. Il convient donc d'approuver les propositions présentées par l'Office fédéral des assurances sociales. En revanche, la question de savoir comment la caisse peut recouvrer les cotisations non formatrices de rentes ou d'autres créances n'a pas besoin d'être résolue ici.

2. En l'espèce la caisse, sans attendre les décisions de la commission de recours et du Tribunal fédéral des assurances, a déduit du total mensuel des rentes (s'élevant à 148 fr. 30) un montant de 60 francs par mois de mars à juillet 1954 et 40 francs par mois de août 1954 à janvier 1955. On peut se demander toutefois si une telle procédure était de mise.

a) Lorsque des cotisations non payées, formatrices du droit à la rente, ont été fixées dans une décision *déjà passée en force*, le juge ne doit, au cas où l'ayant droit attaque le plan de compensation, ni revoir le calcul des cotisations ni non plus suspendre sans autre le paiement par compensation. Dans ces conditions, le juge peut uniquement examiner si le montant mensuellement compensable arrêté par la caisse répond à la situation économique de l'ayant droit et, s'il estime que tel n'est pas le cas, réduire selon son appréciation les montants mensuellement compensables à venir. Conformément à la doctrine et à la jurisprudence la compensation, effectuée conformément aux conditions légales, a un effet constitutif en ce sens que la dette compensée est *éteinte* (von Tuhr, Allg. Teil des Schweiz. Obligationenrechts, p. 2 ss, 595 ss, et 598). Il n'y a guère de raison de ne pas accorder aux caisses de compensation, tenues à une application objective du droit, un droit de compensation aussi efficace que celui qui est accordé aux créanciers privés, qui ne défendent en général que leurs intérêts particuliers.

Il on ressort en l'espèce, que la dette de l'appelante s'est amenuisée de mois en mois grâce aux montants déduits des rentes ; ainsi que l'Office fédéral des assurances sociales l'a relevé très justement, des cotisations déjà compensées ne sauraient pour cette raison être restituées à la veuve de M. Celui qui a payé des cotisations AVS dues ne peut faire valoir aucun droit à leur restitution (art. 16, nouveau, 3^e al., LAVS, et art. 41, RAVS).

b) Il n'est pas nécessaire d'examiner ici le problème de la compétence du juge sollicité de diminuer ou même de suspendre pour la durée du procès la compensation

mensuelle, dans le cas où une caisse de compensation aurait fixé les montants mensuellement compensables d'une manière qui serait de toute évidence disproportionnée. La veuve de M. n'a en effet sollicité du juge une telle mesure ni lors de la procédure cantonale ni lors de la procédure d'appel.

3. Il s'ensuit, pour les motifs exposés ci-dessus, que l'appel interjeté par la caisse de compensation est fondé en son principe. Seule se pose encore la question de savoir si, pour l'avenir, une déduction mensuelle de « 20 à 40 francs » est adéquate (c'est-à-dire supportable pour la famille M.) Cette question peut être résolue sans hésitations par l'affirmative et, se rangeant à l'avis de l'Office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances fixe la déduction mensuelle à 40 francs.

(Tribunal fédéral des assurances sociales en la cause L. N., du 3 février 1955, H 237/54).

C. JUGEMENTS PENAUX

Caractères distinctifs du détournement de cotisations par rapport à l'abus de confiance. (Art. 87, 3^e al., LAVS, resp. 140, CPS.)

Caratteri distintivi della sottrazione di quote rispetto all'appropriazione indebita. (Art. 87, cpv. 3, LAVS, e 140, CPS.)

O. K., propriétaire d'une entreprise de construction, avait déduit du salaire de ses ouvriers des cotisations de salariés pour un montant de 410 fr. 95 qu'il se garda de verser à la caisse de compensation. Le tribunal de première instance le condamna à un mois de prison avec sursis pour abus de confiance au sens de l'article 140, du Code pénal suisse (CPS). Le tribunal estima que par sa manière d'agir, K. avait réalisé les éléments qui constituent l'infraction de détournement de cotisations, prévu à l'article 84, 5^e alinéa, LAVS, tout comme les éléments de l'abus de confiance simple, sanctionné par l'article 140, CPS. Mais ce dernier délit étant puni d'une peine plus élevée que le détournement de cotisations, K. fut condamné pour abus de confiance.

Sur recours en appel du procureur général, le Tribunal cantonal déclara que K. avait été condamné à tort pour abus de confiance.

Extrait des considérants du Tribunal cantonal :

Il est prouvé et d'ailleurs incontesté, que l'accusé n'a pas versé à la caisse un montant de 410 fr. 95 déduit du salaire à titre de cotisations de salariés. L'infraction prévue à l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, se trouve réalisée du fait des agissements de K. Mais l'accusé ne s'est pas rendu coupable d'abus de confiance, contrairement à l'opinion du premier juge. En effet, dans ces cotisations non versées et détournées de leur destination, il ne s'agit pas d'argent confié, mais d'argent appartenant en propre à l'accusé. Un abus de confiance opéré sur de l'argent qui appartient en propre à quelqu'un n'est pas possible. Le jugement de première instance basé sur cet état de fait doit être cassé, et l'appel interjeté par le procureur général admis. L'accusé a réalisé uniquement l'infraction particulière au détournement de cotisations au sens de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS. De la sorte, la peine d'un mois d'emprisonnement infligée en première instance paraît appropriée ; elle doit donc être confirmée.

(Arrêt du Tribunal cantonal de S. en la cause O. K., du 9 septembre 1954.)

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

AVS

Loi fédérale du 20 décembre 1946

Règlement d'exécution
du 31 octobre 1947

Index alphabétique

(Etat au 1^{er} mai 1955)

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

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



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	379
Les conventions internationales en matière d'AVS	380
Suppression des années civiles présentant les cotisations les plus basses	388
Statistique des rentes ordinaires de l'exercice 1954	393
Rapport sur le régime des allocations aux militaires pour perte de gain, durant l'année 1954	398
Berlin inclus dans la convention germano-suisse relative aux assurances sociales	409
Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants	410
Petites informations	411
Jurisprudence: Assurance vieillesse et survivants	413

Renouvellement de l'abonnement pour 1956

Nous vous invitons à verser le prix de l'abonnement pour l'année 1956, soit **13 francs** jusqu'à la fin décembre 1955 au compte de chèques postaux III 520 — Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne — au moyen du bulletin de versement ci-inclus.

Une facture spéciale sera adressée aux personnes abonnées à plusieurs exemplaires.

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

L'administration.

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

CHRONIQUE MENSUELLE

La *Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité* s'est réunie du 3 au 7 octobre 1955 pour une première session, sous la présidence de M. le directeur Saxer. La discussion générale a permis d'établir les conceptions fondamentales d'une assurance-invalidité et d'en tirer des principes directeurs. *Quatre sous-commissions* ont été instituées pour élucider diverses questions particulières; elles commenceront leurs délibérations en novembre. Leurs travaux porteront respectivement sur le financement de l'assurance-invalidité, le versement de prestations en espèces (et notamment de rentes d'invalidité), sur les moyens médicaux ainsi que les moyens professionnels de rendre les invalides à la vie économique. La commission plénière se réunira à nouveau lorsque les sous-commissions auront achevé leurs travaux.

*

La *commission des procédés techniques du régime des allocations aux militaires* a pris parti définitivement dans sa troisième séance, les 11 et 12 octobre 1955, à l'égard des nouveaux projets pour le grand et le petit questionnaire, et pour la feuille complémentaire. Elle a mis au point le projet des nouvelles instructions aux comptables de troupe, qui ont trait au questionnaire et à l'attestation des jours soldés. Enfin, elle a recommandé de publier une table de calcul « taux journalier fois le nombre de jours soldés », analogue à celle qui existait sous l'empire du régime des allocations pour perte de salaire et de gain. Mais elle n'a pas tenu pour urgente une nouvelle édition des « tables pour le calcul des allocations journalières », qui n'aurait d'ailleurs contenu que des modifications d'ordre typographique.

*

La *Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants* s'est réunie le 18 octobre 1955 sous la présidence de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. La majorité de la commission s'est prononcée en faveur de la suppression prévue des limites de revenu pour les membres de la génération transitoire, avec effet au 1^{er} janvier 1956. La commission a ensuite désigné, pour la période 1956-1959, les candidats qu'elle propose au Conseil fédéral pour faire partie du conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants. Elle a enfin approuvé à l'unanimité les propositions de sa sous-commission pour les frais d'administration, concernant les indemnités aux caisses de compensation pour le service des allocations aux militaires durant les années 1956 à 1958. On trouvera dans le prochain numéro des explications détaillées sur cette nouvelle réglementation.

Les conventions internationales en matière d'AVS

Extrait de la conférence donnée par M. H. Wolf, collaborateur à la Section AVS, lors de la Conférence plénière des caisses cantonales de compensation, le 16 septembre 1955 à Montreux.

Presque toutes les conventions internationales, avec lesquelles les autorités de l'AVS ont à faire, s'intitulent « conventions relatives aux assurances sociales. » C'est là un terme très général pour désigner des conventions qui normalement n'englobent que l'assurance-vieillesse et survivants ainsi que l'assurance contre les accidents et les maladies professionnelles. Cependant, il n'y a pas de doute que lors de l'introduction de l'assurance-invalidité en Suisse, cette nouvelle branche d'assurance doit tôt ou tard être englobée dans les accords internationaux. On peut donc voir dans cette désignation très large des conventions internationales un programme d'avenir. Programme de longue haleine, nous nous empressons de le dire. D'autre part, la Suisse ne pourra pas à la longue se soustraire à la nécessité toujours plus grande de trouver des solutions internationales dans les domaines les plus nombreux possibles de la sécurité sociale; la ratification de l'accord international concernant la sécurité sociale des bateliers rhénans, qui règle pratiquement aussi l'assurance-maladie et maternité et qui inclut en outre — à titre énumératif pour l'instant — l'assurance-chômage ainsi que les prestations familiales, marque le premier pas dans ce sens.

Pour le moment, la plupart des conventions conclues par la Suisse qui se rapportent à l'AVS sont des conventions dites bilatérales; neuf de ces conventions sont actuellement en vigueur: il s'agit, dans l'ordre chronologique, de celles conclues avec l'Italie, la France, l'Autriche, la République fédérale d'Allemagne, la Belgique, la Grande-Bretagne, le Danemark, le Liechtenstein et la Suède. Mais aussi deux conventions dites multilatérales, dont la Suisse fait partie, sont entrées en vigueur: la convention mentionnée plus haut concernant les bateliers du Rhin et la convention concernant le statut des réfugiés, cette dernière débordant largement le cadre des assurances sociales. Les deux procédés, l'accord bilatéral et l'accord multilatéral, mènent par conséquent au but poursuivi. Il ne faut pas voir de l'indifférence pour les accords multilatéraux dans le fait que les conventions bilatérales ont actuellement la priorité; les organisations internationales, en particulier le Bureau international du Travail à Genève, sont très actives dans ce do-

maine. La raison en est bien plutôt dans le fait qu'il est beaucoup plus facile de trouver des solutions pratiques et de leur donner corps sur la base d'accords bilatéraux, à cause de la grande diversité des systèmes d'assurance nationaux. Dans les conventions multilatérales, qui souvent contiennent une clause d'adhésion en faveur d'autres Etats, il est à peine possible d'entrevoir les effets pratiques qui en résulteront, sans compter que, pour pouvoir englober les divers systèmes dans une même entité, il est parfois nécessaire d'adopter des formules auxquelles la Suisse ne saurait souscrire sans autre; ainsi, dans l'accord concernant les bateliers rhénans ratifié par les quatre Etats riverains du Rhin (Hollande, France, Allemagne, Suisse), ainsi que par la Belgique, et qui se rapporte à un seul groupe professionnel dont le nombre de membres est insignifiant, la Suisse a dû faire inclure un article à elle spécialement destiné, relatif aux dispositions sur le calcul des rentes en cas de vieillesse ou d'invalidité.

Pourquoi la nécessité de conventions internationales? Cette question nous plonge au cœur même de l'objet des conventions (nous nous limitons au domaine de l'AVS) et des problèmes qui s'y rapportent.

Comme on le sait, la LAVS contient, dans ses articles 18, 40 et 42, quelques dispositions qui restreignent de façon sensible les droits des étrangers dans l'AVS. Ceux-ci sont moins bien traités que les citoyens suisses sous quatre rapports: ils n'obtiennent le droit aux rentes ordinaires qu'après avoir payé des cotisations pendant dix ans au moins; la rente une fois obtenue ne leur est versée que s'ils sont domiciliés en Suisse et, de plus, est diminuée d'un tiers; enfin, ils sont exclus du droit aux rentes transitoires. Les législations sociales étrangères contiennent, elles aussi, de façon générale, des clauses restrictives à l'égard des ressortissants d'Etats étrangers, même si, la plupart du temps, elles ne vont pas aussi loin que la LAVS suisse; on devrait dire plutôt qu'elles n'ont pas besoin d'aller aussi loin: en effet, les systèmes étrangers font dépendre le droit aux prestations de durées de cotisations beaucoup plus longues et parfois d'autres conditions encore, comme par exemple du maintien des droits en formation; de même, ces systèmes mettent en règle générale le montant des prestations en rapport avec le montant des cotisations versées dans le passé par l'assuré et ceci dans une plus grande mesure que la Suisse.

En conséquence la Suisse, aussi bien que les pays étrangers, ont tout intérêt à assurer autant que possible à leurs ressortissants l'égalité de traitement avec les nationaux de l'Etat partenaire, c'est-à-dire à faire tomber les clauses restrictives contenues dans les législations internes respectives. Il ne s'agit, bien entendu, presque exclusivement que des droits des intéressés, l'égalité de traitement quant aux obligations existant d'habitude en l'absence de traité! Même si l'égalité de traitement est le but principal poursuivi par les parties, il n'en reste pas moins que leurs efforts portent également sur d'autres points. L'un d'eux concerne l'atténuation des inconvénients qui résultent souvent du passage de l'assurance sociale d'un Etat dans celle d'un autre; un autre vise le remboursement aux assurés, ou à leurs survivants, de cotisations versées n'ayant pas donné droit à une rente, ou le transfert de

ces cotisations à l'institution d'assurance de l'autre Etat contractant. Le paiement sans restriction des prestations d'assurance dans l'autre Etat contractant et, si possible dans les Etats tiers, représente un autre but encore, que la Suisse, elle, place au premier plan.

Les efforts mentionnés ci-dessus se rapportent aux prestations de tout genre; d'autres points du programme des négociations ont pour objet la délimitation des règles d'assujettissement respectives. Il s'agit, si possible, d'obtenir d'une part que le cas concret ne soit soumis qu'à une seule législation: on veut éviter par là, dans la mesure du possible, un double assujettissement de fait (obligatoire); d'autre part, on voudrait faire en sorte qu'il y ait toujours une législation applicable, c'est-à-dire éviter des lacunes de l'assurance.

Enfin, les conventions internationales ne se bornent en général pas seulement à ces questions de fonds, mais contiennent également des dispositions de nature administrative, parmi lesquelles notamment la garantie de l'aide administrative et juridique réciproque; ceci souvent non seulement en ce qui concerne l'exécution de l'accord, mais aussi quant à l'exécution des prescriptions d'un des Etats contractants sur le territoire de l'autre. A cet égard, la Suisse a coutume de se faire garantir la pratique sans entraves de l'AVS facultative pour les Suisses à l'étranger, dans le pays intéressé.

Quelles sont les conditions de la conclusion d'accords internationaux en matière d'assurances sociales? Il est d'emblée clair qu'une renonciation à des clauses restrictives n'est concevable que si l'assurance sociale de l'autre Etat contractant présente des avantages à peu près équivalents à ceux de la législation suisse, principe du reste expressément prévu dans les articles 18 et 40 de la LAVS. Il y a là un problème ardu qui nécessite des études approfondies avant l'ouverture des négociations; ces études doivent porter sur le champ d'application, les risques inclus, le système des prestations et le montant de celles-ci eu égard au pouvoir d'achat; elles doivent également envisager la valeur du système d'assurance examiné ainsi que sa stabilité présumable. Entrer ici dans le détail de ces questions conduirait beaucoup trop loin; si l'on pense à la variété des solutions adoptées en la matière dans la seule Europe occidentale, notamment quant à l'âge de la retraite, la composition, le montant et le mode de calcul des rentes et allocations, le financement des prestations avec ou sans l'aide de cotisations (qu'il suffise ici de mentionner la variété des systèmes de cotisations), il est évident qu'on ne peut jamais parler d'une égalité au sens mathématique du terme et que l'examen de cette condition ne peut pas être envisagé d'un point de vue étroit. La base de la Convention est donnée quand on peut fixer en tout et pour tout une égalité approximative; il est dès lors tout à fait possible de considérer que des lacunes dans une branche d'assurance déterminée soient compensées par les avantages que présente une autre branche d'assurance ou par l'inclusion unilatérale d'une branche d'assurance supplémentaire dans la Convention.

Vu la variété esquissée ci-dessus des systèmes d'assurances sociales étrangers, on pourrait s'étonner, en jetant un premier coup d'œil sur les accords

conclus jusqu'ici par la Suisse, de la ressemblance, voire même de l'équivalence des dispositions relatives aux prestations de l'AVS — pour commencer par la partie la plus importante des conventions. Cet état de choses provient en grande partie du fait que la Suisse suit, lors des négociations, une ligne de conduite propre, et en particulier qu'elle a jusqu'à présent toujours rejeté le principe de la « totalisation des périodes d'assurance » proposé par nos voisins. Selon le système en question, chaque Etat contractant aurait tenu compte, lors de la détermination de sa propre prestation dans le cas concret, des périodes d'assurance accomplies dans l'autre Etat; en revanche, il n'aurait accordé que la fraction de sa rente résultant du rapport entre la durée de cotisations accomplies sur son territoire et la totalité des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays, c'est-à-dire « pro rata temporis ».

Toutefois pas de règle sans exception ! Pour la première fois, et dans un seul cas, celui du Liechtenstein, une solution très semblable à celle de la totalisation a été trouvée: elle porte nom d'« intégration ». Ici, contrairement au système de la totalisation, le calcul de la part de rente à verser par chaque assurance, ne se fait pas « pro rata temporis », mais consiste dans le rapport des cotisations versées dans chaque Etat contractant à la somme totale des cotisations. Il y a là une différence. Ce qui toutefois est plus important, c'est que les deux Etats contractants ont tout à fait le même système d'assurance en ce qui concerne l'assurance contre la vieillesse et le décès et que les conditions de coordination étaient par conséquent idéales; mais c'est là un cas unique.

Si la Suisse a rejeté jusqu'ici le principe de la totalisation, cela ne signifie cependant pas qu'elle s'oppose à la totalisation unilatérale des périodes d'assurance de la part des autres Etats contractants. La totalisation unilatérale des périodes de cotisations est prévue en fait dans les conventions avec la République fédérale d'Allemagne et l'Autriche, auxquelles viendra s'ajouter prochainement le Luxembourg; cela signifie que les organismes assureurs des Etats en question tiennent compte des périodes de cotisations accomplies en Suisse, notamment pour l'accomplissement des stages d'assurance qui sont relativement longs.

La réduction d'un tiers de la rente ordinaire, conformément à l'article 40, LAVS, a été levée dans tous les accords sans exception: l'égalité de traitement entre citoyens suisses et citoyens des Etats contractants, y compris les réfugiés, est totale dans ce domaine. En revanche, cette égalité de traitement n'a pas pu être accordée complètement en ce qui concerne le « stage » — plus connu sous le nom de durée minimum de cotisations. De longues explications ne seront pas nécessaires. La rente minimum suisse versée intégralement dans tous les cas après une année seulement de cotisations ne trouve aucun équivalent dans les législations étrangères et justifiait une réglementation particulière de la durée minimum de cotisations dans les accords. Tous les accords contiennent une solution alternative: ou bien une année entière de cotisations au moins combinée avec une durée de résidence minimum de dix ans en Suisse, ou bien une période minimum de cotisations qui, sauf deux exceptions, a été fixée à cinq ans. Les deux exceptions con-

cerment d'une part l'Italie où, pour différentes raisons, le stage de dix ans prévu par l'article 18, LAVS, dut être maintenu et, d'autre part, le statut des réfugiés, où une solution plus favorable que celle prévue pour l'Italie ne put pas entrer en considération. La durée de résidence minimum de dix ans de la variante mentionnée en premier lieu présente elle-même deux modalités qu'il ne faut pas négliger. Tandis que deux accords, celui avec la France ainsi que l'accord unilatéral relatif à la sécurité sociale des bati-liers rhénans exigent simplement dix ans, sans préciser à quel moment de la vie ils doivent être accomplis en Suisse, tous les accords conclus postérieurement prévoient que sur cette durée totale de dix ans, cinq ans au moins doivent avoir été accomplis en Suisse immédiatement et de façon ininterrompue avant l'événement assuré. Pendant ces années, il faut avoir également versé des cotisations durant un an au moins.

Alors que la durée minimum de cotisations est une notion de la législation suisse de l'AVS, pour la définition et le calcul de laquelle il peut être renvoyé au droit public interne et à la pratique, il n'en est pas de même pour la durée minimum de résidence. Pour l'interprétation correcte de cette notion, on peut toutefois recourir à certaines dispositions contenues dans les conventions internationales ou dans les protocoles finals y relatifs qui en font partie intégrante. Le protocole final de la convention avec l'Italie dispose que la condition de résidence ininterrompue de cinq ans immédiatement avant l'événement assuré est en tout cas remplie lorsque l'assuré a été, durant cette période, en permanence en possession d'un permis valable d'établissement ou de séjour et, en cas d'établissement, n'a pas été absent du pays pendant un laps de temps de plus de six mois. Certains accords ou protocoles finals prévoient que la durée de séjour ininterrompue de cinq ans est remplie, lorsque la durée des absences ne dépasse pas deux mois (Autriche, Allemagne) ou quatre mois (Danemark, Suède) par année civile. La disparité de ces délais qu'on peut ressentir comme une faute d'esthétique, démontre excellemment que des accords sur le plan international sont toujours le produit des conceptions de deux parties et ne peuvent, par conséquent, pas toujours correspondre pleinement aux vœux des contractants.

En ce qui concerne la durée de séjour minimum, il faut encore brièvement mentionner que, dans les accords conclus avec nos voisins — à l'exception du Liechtenstein — une fiction a été créée au profit des frontaliers qui prévoit que chaque année durant laquelle un frontalier a été occupé en Suisse pendant au moins huit mois compte comme année entière de résidence. Pour une fois il n'y a pas de différences d'un Etat à l'autre.

On se rend aisément compte que la combinaison des deux conditions de « durée minimum de cotisations » et de « durée minimum de résidence » est conçue principalement pour une période transitoire; elle doit permettre de ne pas exclure des avantages offerts par l'AVS ceux des ressortissants d'Etats contractants qui, lors de l'introduction de la loi, vivaient depuis longtemps, parfois depuis des dizaines d'années en Suisse, de tenir compte de leur assimilation avancée et de leur apport à la vie économique suisse.

On peut considérer cette réglementation comme d'autant plus indiquée qu'il ne fut d'autre part pas possible, dans la plupart des conventions, de donner suite au vœu exprimé d'accorder les rentes transitoires suisses; on ne pouvait songer à introduire cette prestation sociale particulière que là où la législation du partenaire contractant prévoyait également le principe du versement de prestations à des personnes n'ayant jamais payé de cotisations. Tel fut le cas avec la France, la Belgique, le Danemark, la Suède et le Liechtenstein. Les conditions auxquelles sont versées, aux ressortissants de ces Etats, les rentes transitoires suisses, diffèrent sensiblement les unes des autres; cela provient de raisons inhérentes à la configuration des normes légales correspondantes des Etats contractants. Dans la plupart des cas on exige une durée minimum de résidence en Suisse qui — partiellement ou totalement — doit précéder immédiatement l'introduction de la demande. La durée de cette résidence varie toutefois fortement: quinze ans pour les Français, dont au moins une année immédiatement avant la demande; dix ans pour les Belges au cours des quinze années précédant immédiatement la demande; pour les Danois, les Suédois et les Liechtensteinois cinq ans, qui doivent avoir été accomplis immédiatement avant la demande, avec la condition supplémentaire pour les Danois et les Suédois qu'aucun remboursement de cotisations n'ait été effectué durant ces cinq années; une précision s'ajoute chez les Liechtensteinois: ils ne doivent pas avoir droit à une rente ordinaire suisse, ni liechtensteinoise.

Les assurés étrangers et apatrides qui n'ont pas droit à une rente ordinaire AVS peuvent, d'après la loi suisse, demander le remboursement des cotisations qu'ils ont payées personnellement, dans la mesure où celles-ci ont été versées durant un an au moins et avant l'âge de 65 ans révolus. Depuis que cette réglementation a été introduite dans le droit public interne suisse par la première révision de la LAVS, soit par l'ordonnance du 14 mars 1952 fondée sur l'article 18 révisé de la loi, les dispositions correspondantes des accords se présentent seulement comme des variantes spéciales, généralement plus avantageuses que le principe déjà existant. Toutefois, elles avaient déjà trouvé place auparavant dans le droit des conventions, ainsi que le montrent les accords conclus avant l'entrée en vigueur de l'ordonnance mentionnée ci-dessus.

Le remboursement des cotisations, tel qu'il est prévu par les dispositions des accords internationaux, se présente actuellement sous deux formes: sous forme d'une part de remboursement direct à l'assuré lui-même et, d'autre part, de transfert à l'organisme de l'assurance-vieillesse et survivants compétent du pays d'origine. Celui-ci doit, de son côté, tenir compte des cotisations transférées pour la fixation des prestations sociales qu'il doit à l'assuré; si l'assuré ne possède pas un tel droit, l'organisme compétent doit verser ces cotisations AVS à l'assuré ou à ses survivants — toutefois seulement sur leur demande. Le remboursement direct en mains de l'assuré a été prévu avec la France, le Danemark et la Suède, le transfert aux institutions d'assurance du pays d'origine avec l'Italie, l'Autriche, la République fédérale d'Allemagne et la Grande-Bretagne. La Belgique fait le pont entre les deux

solutions en ce que ses ressortissants peuvent choisir entre le transfert et le remboursement, tandis que la méthode d'intégration adoptée avec le Liechtenstein rend la question du remboursement sans objet.

Si, comparant le remboursement prévu par les conventions et celui basé sur la LAVS, nous avons qualifié le premier de plus avantageux, c'était avant tout en considération de l'importance que revêtait cette prestation destinée à remplacer le droit à la rente. Tandis que le remboursement prévu par la LAVS englobe exclusivement les cotisations versées par l'assuré lui-même, celui qui est basé sur les accords internationaux (ou le transfert y mentionné) comprend toujours également les cotisations d'employeurs, exception faite pour le Danemark. La question peut demeurer en suspens de savoir si, du point de vue du moment de la restitution, le remboursement prévu conventionnellement est dans tous les cas la solution la plus favorable. Dans la majorité des accords, le remboursement ou le transfert n'est possible qu'au moment de la réalisation de l'événement assuré. Ce remboursement, survenant tard en règle générale, présente toutefois un avantage: il laisse finalement la possibilité, jusqu'à la réalisation de l'événement assuré, de remplir quand même les conditions du droit à la rente, grâce à la continuation du versement de cotisations. Quatre accords contiennent des particularités au sujet du moment du remboursement des cotisations. Trois d'entre eux, ceux conclus avec le Danemark et la Suède ainsi que le statut des réfugiés, accordent le remboursement aussi bien en cas de départ présumé définitif de Suisse qu'à la réalisation de l'événement assuré. La raison en est l'exclusion de tout paiement de rentes à l'étranger; cette circonstance rend impossible la naissance d'un droit à la rente en cas de départ définitif à l'étranger avant l'événement assuré, même si la durée minimum de cotisations est remplie, de sorte qu'il n'apparaît en aucune manière justifié de retarder davantage le moment de la restitution. Le quatrième accord, avec l'Italie, contient une solution moyenne: outre l'événement assuré, qui comprend ici également l'invalidité, le remboursement des cotisations peut être réclamé après une durée minimum de dix ans à partir du départ de Suisse et, en cas de départs et de retours répétés, à partir du dernier départ. Le critère plus concret d'un délai d'attente défini se substitue ici à la notion du « départ présumé définitif »: en effet, par opposition aux autres cas, il s'agit là d'un pays voisin ayant depuis toujours un fort mouvement de déplacement de main-d'œuvre en direction de la Suisse.

Concluons l'examen comparatif des dispositions relatives aux prestations par un coup d'œil sur les modalités de paiement. Dans ce domaine, la Suisse s'est en principe toujours montrée prête à accorder l'égalité de traitement, c'est-à-dire à verser les rentes ordinaires AVS dans tout Etat de résidence de l'intéressé, quel qu'il soit, sous réserve que cette disposition large trouve un équivalent approximatif dans les Etats contractants. On put se mettre d'accord sur ce point avec la plupart des Etats contractants. Les exceptions sont la Belgique, qui ne put admettre le paiement que dans l'autre Etat contractant, ainsi que les conventions avec le Danemark et la Suède et le

statut des réfugiés, trois accords qui n'admettent aucun paiement de rentes à l'étranger, par conséquent pas non plus sur le territoire de l'autre Etat contractant dans le cas du Danemark et de la Suède.

Jusqu'à présent, nous nous sommes occupés des dispositions les plus importantes des accords: celles concernant les prestations. Consacrons encore quelques mots aux règles de délimitation respectives mentionnées au cours de cet exposé et qui concernent l'assujettissement des assurés à l'une ou l'autre des législations.

On reconnaît deux tendances principales dans les législations des Etats contractants au sujet de l'assujettissement: le principe du lieu de l'activité et le principe du domicile. Tandis que nos voisins assujettissent leur assurés d'après le lieu de travail, les Etats nordiques font dépendre l'appartenance aux assurances populaires du domicile. On sait que la Suisse a adopté les deux principes, faisant ainsi sienne la sentence « deux sûretés valent mieux qu'une ». Non sans assujettir obligatoirement aussi ceux de ses ressortissants à l'étranger qui y travaillent pour le compte d'un employeur établi en Suisse et qui sont rémunérés par ce dernier.

Dans ces circonstances certaines catégories de personnes, surtout les frontaliers, courent le risque d'être assujetties à deux systèmes d'assurances sociales et par suite de devoir cotiser à double. C'est pourquoi on adopta dans les conventions, sous des termes différents, une délimitation de principe ainsi que des règles spéciales pour une série de cas particuliers. C'est en principe la législation du lieu de l'activité qui prévaut dans la plupart des conventions: il en est ainsi avec l'Italie, l'Autriche, la République fédérale d'Allemagne, la Grande-Bretagne (on peut aussi mentionner la France, bien que la chose ne soit pas dite expressément); en revanche, les conventions conclues avec le Danemark et la Suède contiennent une formule qui représente la confirmation des règles d'assujettissement établie par leur propre droit public. Ce n'est qu'avec le Liechtenstein, dont la législation sur des points importants présente une analogie frappante avec celle de la Suisse, qu'une réglementation d'ensemble de ce problème a été mise pour la première fois sur pied. Pour cette raison et eu égard à l'intégration il fut nécessaire de prévoir une solution qui entrait dans les détails: c'est le principe du lieu de l'activité qui a la priorité, tandis que le principe du domicile n'existe qu'à titre subsidiaire, notamment pour les règles devant s'appliquer aux personnes sans activité lucrative.

Les avis peuvent être partagés sur la portée des dispositions générales qui concernent l'application du principe de la législation du lieu de travail contenues dans les autres accords (à l'exception du Danemark et de la Suède) surtout si l'on considère que les législations en question ne contiennent, suivant les circonstances, aucune obligation de s'assurer pour certaines catégories de personnes ou de professions. Vues sous l'angle de la Suisse, ces dispositions ne sauraient en tout cas pas avoir un caractère absolu, du moins pas en ce qui concerne les ressortissants de notre pays; par exemple, des cheminots suisses qui sont au service des chemins de fer allemands sur sol

allemand, mais qui habitent en Suisse, doivent être incontestablement rattachés à l'assurance sociale allemande, mais ne sont pas pour autant exclus de l'AVS suisse.

Parmi les solutions particulières envisagées pour des groupes déterminés de personnes, il faut mentionner l'envoi de travailleurs à l'étranger, qui se retrouve dans toutes les conventions bilatérales; d'après cette disposition, les travailleurs qui sont envoyés pour une durée limitée par leurs employeurs sur le territoire de l'autre Etat contractant (par exemple pour du travail de montage) restent soumis pendant un délai déterminé à l'assurance du lieu où ils ont leur activité habituelle et sont exclus de l'assurance de l'Etat où ils ont leur activité occasionnelle. Outre le fait que la durée relativement courte de l'activité dans le pays de destination ne suffirait en général pas à fonder un droit à des prestations, cette réglementation a pour but de combler des lacunes dans l'assurance du pays de l'activité régulière, dans l'intérêt des travailleurs envoyés dans l'autre Etat contractant. Cela permet en même temps d'heureuses simplifications administratives. Quant au délai pendant lequel ces personnes doivent être exclues de l'assujettissement dans le pays de l'activité occasionnelle, la Suisse s'est toujours montrée large dans la mesure du possible. Ses efforts à ce sujet furent régulièrement en butte aux législations moins favorables des Etats contractants. Aussi faut-il s'estimer heureux d'avoir pu prévoir, dans la plupart des accords, non seulement une durée de douze mois, mais encore la possibilité de prolonger ce délai pour une même période.

Suppression des années civiles présentant les cotisations les plus basses

Conformément à l'article 30, 3^e alinéa, LAVS, il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la cotisation annuelle moyenne, de l'année de cotisations la plus mauvaise lorsque l'assuré a payé des cotisations pendant huit années entières au moins. Etant donné que l'AVS comptera huit ans d'existence dès la fin de l'année en cours, la disposition en question interviendra *pour la première fois lors du calcul d'une grande partie des rentes allouées depuis le 1^{er} janvier 1956*. L'application de cette disposition pose différents problèmes d'ordre juridique et technique, qui pour l'essentiel sont traités aux chiffres 139 à 143, 451 et 453 des directives concernant les rentes (3^e édition, décembre 1954). Comme la suppression des années de cotisations les plus mauvaises introduit un élément nouveau dans le calcul des rentes, il paraît opportun d'en examiner ici de plus près certains problèmes d'application.

La disposition légale prévoit tout d'abord que la suppression d'une année de cotisation la plus mauvaise ne peut intervenir que lorsque l'assuré lui-

même a payé des cotisations pendant *huit à quinze années entières* au moins. L'assuré doit ainsi avoir cotisé effectivement durant huit ans au moins, autrement dit il faudrait que, pour calculer la cotisation annuelle moyenne, la somme des cotisations doive être divisée au moins par 8 si l'année la plus mauvaise n'était pas supprimée (cf. directives concernant les rentes, chiffres 122 ss et chiffres 149 ss).

C'est ainsi par exemple que ne sont pas comptées comme durée de cotisations les périodes précédant le semestre qui suit l'accomplissement de la 20^e année; ces périodes ne sauraient donc être supprimées à titre d'année de cotisations la plus mauvaise. De plus les veuves et les femmes divorcées ne peuvent prétendre qu'à la suppression des périodes de cotisations durant lesquelles elles ont payé des cotisations, et non des périodes durant lesquelles elles étaient, à titre de femmes mariées n'exerçant aucune activité lucrative et conformément à l'article 3, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, dispensées de l'obligation de cotiser. Certes ces années de mariage durant lesquelles une veuve ou une femme divorcée n'a pas payé de cotisations ne seront pas considérées comme années de cotisations manquantes et une réduction de la rente de vieillesse simple (cf. art. 39, 2^e al., LAVS; art. 55, 2^e al., RAVS). Mais d'autre part on ne pourra pas en tenir compte pour le calcul de la cotisation annuelle moyenne et, par voie de conséquence, pour la suppression de l'année de cotisations la plus mauvaise. Il s'ensuit qu'il n'est pas possible de supprimer comme année de cotisations la plus mauvaise une année durant laquelle la veuve ou la femme divorcée était encore mariée et n'avait pas payé de cotisations. Prenons par exemple le cas d'une femme mariée dispensée de l'obligation de cotiser depuis le 1^{er} janvier 1948 mais qui, postérieurement au décès de son mari, a cotisé de 1953 à fin 1955, année de son 65^e anniversaire. Nous constaterons que sa durée de cotisations ne s'étend que sur trois ans et qu'une suppression de l'année la plus mauvaise ne saurait donc entrer en ligne de compte, bien que l'assurée ait droit à une rente non réduite calculée selon l'échelle de rentes 8.

D'autre part, la condition des huit années entières de cotisations sera remplie même lorsque la durée personnelle de cotisations n'est pas continue, mais se compose de la somme de périodes séparées par des interruptions. Ainsi, par exemple, il y aura également lieu à suppression de l'année de cotisations la plus mauvaise dans le cas de l'assuré bénéficiaire d'une rente dès le 1^{er} janvier 1959, qui aura résidé en Suisse et payé des cotisations uniquement en 1948, puis de juillet 1951 à fin 1957 et à nouveau dès janvier 1959, sans avoir adhéré à l'assurance facultative durant son séjour à l'étranger. Malgré les lacunes de cotisations, la durée personnelle de cotisations de cet assuré s'étendra en effet tout de même sur huit années entières.

*

La disposition légale en question prévoit par ailleurs que seules pourront être supprimées *les années civiles et les cotisations correspondantes*. Ainsi n'entrent en considération pour la suppression que des années entières de cotisations s'inscrivant dans une année civile *entière*.

Les années civiles durant lesquelles l'assuré n'a été que partiellement ou point du tout soumis à l'obligation de cotiser, ne peuvent donc être supprimées. Il en va de même des années pour lesquelles les cotisations entièrement déclarées irrécouvrables sont prescrites et ne peuvent donc plus être ni exigées ni compensées avec la rente (cf. l'exemple développé sur la feuille de calcul figurant en fin d'article).

La loi prévoit enfin que, pour déterminer la cotisation annuelle moyenne, les années présentant les cotisations les plus basses *doivent être obligatoirement supprimées*, dans tous les cas où les conditions pour ce faire sont remplies. Certes, le législateur est parti de l'idée que lorsque l'assuré a payé des cotisations pendant un assez long laps de temps, les années de cotisations nettement mauvaises, dues à des périodes de maladie, de chômage, ou à des difficultés financières passagères de l'assuré, ne doivent pas abaisser la moyenne annuelle des cotisations obtenues par l'intéressé durant les années « normales ». Toutefois, telle qu'elle est prévue dans la loi, la règle de réduction s'applique d'une manière générale et indépendamment de la question de savoir pour quelles raisons le montant de cotisations payé durant les années en question a été plus faible. La suppression doit donc intervenir dans tous les cas, même lorsqu'il n'existe en fait aucune année présentant des cotisations plus basses — l'assuré a par exemple régulièrement versé pour 200 francs de cotisations par année — ou aussi lorsque, exceptionnellement, la suppression n'entraîne pas une augmentation de la rente.

*

Quant à l'application technique de la règle de suppression, le chiffre 451 des directives concernant les rentes prévoit que, dans tous les cas où il n'existe pas un CIC unique où les cotisations sont inscrites dans l'ordre chronologique, *les années de cotisations les plus mauvaises doivent être déterminées* à l'aide d'une formule interne spéciale. Le modèle d'une telle formule figure sous chiffre 453 des directives. Si elles le désirent, les caisses de compensation peuvent toutefois en modifier la disposition et combiner cette formule, autant que cela soit utile pour elles, avec celle qu'elles auraient utilisée jusqu'ici pour calculer la rente. Le modèle figurant à la page 391 montre comment une telle formule combinée pourrait se présenter; ce modèle a été établi par une caisse de compensation, qui l'a aimablement mis à notre disposition pour la publication. Ces formules combinées peuvent donc également être adaptées, dans une très large mesure, aux exigences particulières de chaque caisse de compensation; mais elles doivent cependant contenir obligatoirement les indications minimums indispensables: les CIC ouverts, les cotisations prises en compte, l'année de cotisations supprimée, les années et mois de cotisations manquants, ainsi que la durée et la somme des cotisations déterminantes pour la division.

Si, pour calculer la cotisation annuelle moyenne, il a été supprimé l'année de cotisations la plus mauvaise, il faut en revanche veiller que soit indiquée, sous la rubrique « Sont déterminantes les cotisations de... » à remplir sur la *formule de décision de rente*, la somme totale des cotisations

Détermination de la cotisation annuelle moyenne et du montant de rente

Année	Inscriptions portées sur le CIC par la caisse no								Total		Cotisations			
	76	2	66	17	60				Durée de cotisations					
									année	mois				
1948				<i>(Séjour à l'étranger sans affiliation à l'AVS facultative)</i>								—	—	—
1949		200		<i>(Activité lucrative en Suisse dès le 10 mars 1949)</i>								—	10	200
1950		230	100								1	—	330	
1951			110	220							1	—	330	
1952					360						1	—	360	
1953	90				180						1	—	270	
1954					380						1	—	380	
1955					380						1	—	380	
1956					400						1	—	400	
1957					200	<i>(jusqu'à fin juin 1957)</i>					—	6	200	
1958														
1959														
1960														
1961														
1962														
	90	430	210	220	1900						8	4	2850	
Suppression de l'année de cotisation la plus mauvaise 1953 Fr. 270											1	—	—270	
Durée de cotisations et somme de cotisations de l'assuré déterminantes pour calculer la cotisation annuelle moyenne											7	4	2580	
Cotisations payées par l'épouse ou la mère													+ 930	
Somme de cot. déterminante pour le calcul de la cot. annuelle moyenne													3510	
Cotisation annuelle moyenne selon table de division											7.4		480	

Durée de cotisations de l'assuré: 8 ans 4 mois*

Durée de cotisations
de la classe d'âge: 9 ans 6 mois

Echelle de rente: 8/9

Genre de rente: *rente de vieillesse pour couple*Naissance du droit à la rente: *1^{er} juillet 1957** (y compris les années de mariage durant lesquelles il n'a pas été payé de cotisations conformément aux articles 39, 2^e alinéa LAVS et 55, 2^e alinéa RAVS)

Montant annuel de la rente: 1908 Fr.
Montant mensuel de la rente: 159 Fr.

..... le

Visa :

de l'assuré, somme qui *englobe également les cotisations biffées* lors du calcul de la cotisation moyenne. Quant à la cotisation annuelle moyenne qui doit figurer dans la décision de rente, le montant indiqué sera celui qui a été tiré de la table de division après suppression de l'année la plus mauvaise, c'est-à-dire le *montant de la cotisation annuelle moyenne* qui a été effectivement déterminant pour le calcul de la rente. D'autre part, pour la *durée de cotisations* à indiquer à ce propos, elle englobera les années de cotisations supprimées; et l'*échelle de rente* sera celle qui a été utilisée en fait. Il en résulte que la cotisation annuelle moyenne indiquée dans la décision de rente ne correspondra pas nécessairement à la somme et à la durée de cotisations indiquées dans cette formule de décision.

Statistique des rentes ordinaires de l'exercice 1954

Il a été indiqué dans les tableaux ci-après les principaux résultats de la statistique des rentes ordinaires versées en 1954. On trouvera de plus amples renseignements dans le rapport annuel sur l'AVS de 1954.

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

Tableau 1

Genre de rentes	Cotisation annuelle moyenne de ... francs					Ensemble
	1 — 70 ¹⁾	71 — 150	151 — 300	301 — 500	501 et plus ²⁾	
Bénéficiaires (cas de rentes)						
Rentes de vieillesse simples	42 812	27 492	20 757	7 389	4 622	103 072 ³⁾
Rentes de vieillesse pour couples	6 331	11 154	18 454	9 835	5 876	51 650
Rentes de veuves	2 554	5 435	12 453	7 810	4 068	32 320
Rentes d'orphelins simples	1 488	4 464	10 755	5 459	2 358	24 524
Rentes d'orphelins doubles	210	257	398	138	104	1 107
Total	53 395	48 802	62 817	30 631	17 028	212 673
Montants versés, en francs						
Rentes de vieillesse simples	28 799 479	22 185 484	18 323 384	6 732 928	4 291 125	80 332 400 ⁴⁾
Rentes de vieillesse pour couples	6 616 338	14 458 232	26 388 607	14 654 325	8 866 875	70 984 377
Rentes de veuves	1 383 607	3 432 356	8 342 969	5 366 964	2 873 566	21 399 462
Rentes d'orphelins simples	295 055	1 202 040	3 906 427	2 204 395	1 040 140	8 648 057
Rentes d'orphelins doubles	58 867	96 090	208 309	76 703	65 095	505 064
Total	37 153 346	41 374 202	57 169 696	29 035 315	17 136 801	181 869 360
¹⁾ Rentes minimums. ²⁾ Rentes maximums. En fait, atteintes à partir de 481 francs, vu les dispositions de l'article 53, RAVS, concernant l'arrondissement des rentes. ³⁾ Dont 56 195 femmes. ⁴⁾ Dont 42 033 372 francs sont versés à des femmes.						

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

Tableau 2

Genre de rentes	Echelle de rentes selon la durée de cotisations de la génération		Rentes réduites	Ensemble
	1 — 5	6		
	Bénéficiaires (cas de rentes)			
Rentes de vieillesse simples	80 669	16 752	5 651	103 072
Rentes de vieillesse pour couples	43 113	8 457	80	51 650
Rentes de veuves	26 994	5 181	145	32 320
Rentes d'orphelins simples ¹⁾	24 524
Rentes d'orphelins doubles ¹⁾	1 107
Total 1954	150 776	30 390	5 876	212 673
Total 1953	151 963	.	3 121	177 103
	Montants versés, en francs			
Rentes de vieillesse simples	65 507 647	11 095 399	3 729 354	80 332 400
Rentes de vieillesse pour couples	60 974 353	9 927 281	82 743	70 984 377
Rentes de veuves	18 960 736	2 366 895	71 831	21 399 462
Rentes d'orphelins simples ¹⁾	8 648 057
Rentes d'orphelins doubles ¹⁾	505 064
Total 1954	145 442 736	23 389 575	3 883 928	181 869 360
Total 1953	115 017 326	.	1 518 304	122 982 081
¹⁾ Selon l'article 29, 2 ^e alinéa, lettre a, LAVS, on attribue des rentes complètes aux orphelins dès que des cotisations ont été versées pour une année entière au moins.				

Répartition cantonale de l'ensemble des rentes

Tableau 3

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants ¹⁾	Ensemble	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants ¹⁾	Ensemble
Zurich	26 260	8 918	35 178	26 254 662	5 050 235	31 304 897
Berne	26 344	9 432	35 776	25 842 761	4 990 124	30 832 885
Lucerne	6 315	3 093	9 408	5 834 724	1 505 326	7 340 050
Uri	664	438	1 102	614 824	196 832	811 656
Schwyz	2 115	1 027	3 142	1 982 501	488 828	2 471 329
Unterwald-le-H.	610	310	920	547 217	138 687	685 904
Unterwald-le-B.	464	242	706	423 191	107 815	531 006
Glaris	1 288	386	1 674	1 285 828	212 926	1 498 754
Zoug	1 120	528	1 648	1 057 477	264 308	1 321 785
Fribourg	4 392	2 024	6 416	4 120 924	936 687	5 057 611
Soleure	4 829	2 045	6 874	5 001 092	1 076 066	6 077 158
Bâle-Ville	6 029	2 375	8 404	6 096 736	1 386 246	7 482 982
Bâle-Campagne	3 346	1 327	4 673	3 492 718	717 020	4 209 738
Schaffhouse	2 060	682	2 742	2 020 239	379 610	2 399 849
Appenzell R.-E.	2 397	557	2 954	2 335 149	292 699	2 627 848
Appenzell R.-I.	549	137	686	462 742	68 901	531 643
Saint-Gall	11 260	3 901	15 161	11 076 658	2 005 496	13 082 154
Grisons	4 450	1 718	6 168	4 083 843	781 740	4 865 583
Argovie	8 752	3 791	12 543	8 737 606	2 001 763	10 739 369
Thurgovie	5 239	1 777	7 016	5 177 374	949 516	6 126 890
Tessin	6 071	2 152	8 223	5 698 770	1 110 563	6 809 333
Vaud	13 062	4 500	17 562	12 620 416	2 453 398	15 073 814
Valais	4 530	2 537	7 067	3 989 820	1 104 736	5 094 556
Neuchâtel	4 680	1 636	6 316	4 782 269	923 511	5 705 780
Genève	7 887	2 410	10 297	7 765 951	1 404 232	9 170 183
Total 1954 ²⁾	154 722	57 951	212 673	151 316 777	30 552 583	181 869 360
Total 1953 ²⁾	128 123	48 980	177 103	101 975 018	21 007 063	122 982 081

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

²⁾ Inclus 17 (1953 : 38) cas correspondant à un montant de 16 603 (31 613) francs dont la répartition cantonale n'est pas possible.

Répartition cantonale des rentes de vieillesse

Tableau 4

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)		Montants versés, en francs	
	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples
Zurich	17 496	8 764	13 950 466	12 304 196
Berne	17 312	9 032	13 488 085	12 354 676
Lucerne	4 571	1 744	3 499 112	2 335 612
Uri	484	180	372 242	242 582
Schwyz	1 504	611	1 157 280	825 221
Unterwald-le-H. .	452	158	345 855	201 362
Unterwald-le-B. .	334	130	253 693	169 498
Glaris	851	437	674 838	610 990
Zoug	814	306	641 419	416 058
Fribourg	3 049	1 343	2 331 098	1 789 826
Soleure	2 962	1 867	2 371 929	2 629 163
Bâle-Ville	4 039	1 990	3 246 696	2 850 040
Bâle-Campagne . .	2 042	1 304	1 638 742	1 853 976
Schaffhouse . . .	1 406	654	1 097 612	922 627
Appenzell R.-E. . .	1 570	827	1 193 756	1 141 393
Appenzell R.-I. . .	423	126	299 873	162 869
Saint-Gall	7 486	3 774	5 847 789	5 228 869
Grisons	3 108	1 342	2 329 090	1 754 753
Argovie	5 601	3 151	4 356 968	4 380 638
Thurgovie	3 444	1 795	2 687 761	2 489 613
Tessin	4 129	1 942	3 114 757	2 584 013
Vaud	8 502	4 560	6 523 914	6 096 502
Valais	3 241	1 289	2 370 301	1 619 519
Neuchâtel	2 925	1 755	2 318 709	2 463 560
Genève	5 322	2 565	4 215 530	3 550 421
Total 1954 ¹⁾	103 072	51 650	80 332 400	70 984 377
Total 1953 ¹⁾	85 304	42 819	53 293 382	48 681 636

¹⁾ Inclus 9 (1953 : 21) cas correspondant à un montant de 11 285 (21 205) francs dont la répartition cantonale n'est pas possible.

Répartition cantonale des rentes de survivants

Tableau 5

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)				Montants versés, en francs			
	Rentes de veuves	Allocations uniques de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Rentes de veuves	Allocations uniques de veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles
Zurich	5 587	39	3 185	146	3 770 278	77 526	1 212 176	67 781
Berne	5 222	26	4 019	191	3 482 848	51 132	1 424 275	83 001
Lucerne	1 455	7	1 575	63	945 401	14 936	530 302	29 623
Uri	177	—	249	12	110 102	—	82 554	4 176
Schwyz	437	1	554	36	281 406	1 980	192 217	15 205
Unterwald-le-H.	115	—	192	3	74 961	—	63 114	612
Unterwald-le-B.	94	—	146	2	59 080	—	47 791	944
Glaris	231	—	149	6	157 389	—	51 975	3 562
Zoug	247	—	275	6	162 995	—	97 602	3 711
Fribourg	862	4	1 105	57	550 295	7 992	360 110	26 282
Soleure	1 096	5	893	56	726 985	7 950	321 913	27 168
Bâle-Ville . . .	1 613	13	734	28	1 088 639	23 984	282 871	14 736
Bâle-Campagne .	768	3	529	30	513 017	5 307	189 971	14 032
Schaffhouse . .	418	1	253	11	277 832	2 178	95 830	5 948
Appenzell R.-E. .	311	2	238	8	207 472	4 338	82 064	3 163
Appenzell R.-I. .	75	—	54	8	49 041	—	16 755	3 105
Saint-Gall . . .	1 971	7	1 868	62	1 311 921	14 468	666 513	27 062
Grisons	785	1	893	40	490 895	2 016	277 620	13 225
Argovie	2 006	10	1 683	102	1 336 658	19 724	617 042	48 063
Thurgovie . . .	979	7	771	27	658 769	14 412	277 770	12 977
Tessin	1 249	6	867	36	806 798	11 380	287 478	16 287
Vaud	2 830	19	1 610	60	1 855 382	39 786	568 671	29 345
Valais	1 016	4	1 473	48	630 564	7 514	452 563	21 609
Neuchâtel . . .	1 048	8	556	32	702 825	17 306	206 552	14 134
Genève	1 723	10	650	37	1 144 049	18 738	240 870	19 313
Total 1954 ¹⁾	32 320	173	24 524	1 107	21 399 462	342 667	8 648 057	505 064
Total 1953 ¹⁾	26 961	204	21 047	972	14 560 612	329 276	6 055 644	390 807

¹⁾ Inclus 8 (1953 : 17) cas correspondants à un montant de 5318 (10 408) francs dont la répartition cantonale n'est pas possible.

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

La deuxième année d'application du régime des allocations aux militaires confirma les expériences, en général très bonnes, faites au cours de la première année. Les organes d'exécution et de surveillance avaient en 1953 pour principale tâche d'assurer l'application du régime dans ses grandes lignes. En 1954 il devint possible d'accorder une plus grande attention aux détails. Le rapport qui va suivre renseigne sur l'activité et les expériences de l'année 1954.

A. Etat de la législation

I. Législation de la Confédération

1. *Lois fédérales*

Loi fédérale instituant des mesures spéciales propres à réduire les dépenses de la Confédération, du 23 décembre 1953. RO 1954, page 573.

2. *Arrêtés du Conseil fédéral*

Ordonnance concernant l'application du régime des allocations militaires pour les Suisses de l'étranger, du 9 avril 1954. RO 1954, page 547.

3. *Prescriptions du Département fédéral de l'économie publique*

Ordonnance concernant la couverture des frais d'administration occasionnés par la remise des allocations aux militaires pour perte de gain (indemnités aux caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants pour 1954 et 1955 du 29 décembre 1954. RO 1955, page 56.

Vu les liens très étroits, en matière juridique et d'organisation, unissant le régime des AM et l'AVS, des amendements légaux se rapportant à celle-ci peuvent parfois influencer celui-là. Nous nous référons donc au rapport qu'a publié l'Office fédéral des assurances sociales sur l'assurance-vieillesse et survivants durant l'année 1954.

II. Législation des cantons

Les dispositions cantonales sur les AM se trouvent soit dans des lois et arrêtés sur l'introduction de l'AVS, soit dans des décrets particuliers. Pour les

décrets de l'année 1954 se rapportant aux AM, nous renvoyons le lecteur au chapitre de la législation cantonale du rapport AVS de 1954, sous les cantons d'Uri, Grisons, Vaud et Genève.

B. Les organes

I. Les organes d'exécution

1. *Les comptables de troupe*

En règle générale, le travail des comptables de troupe, soit l'attestation du nombre des jours soldés, s'est fait d'une manière consciencieuse. Toutefois on oublia trop souvent qu'il est nécessaire de désigner les recrues comme telles. En effet, les recrues célibataires, à la différence des autres militaires, touchent non pas une allocation calculée sur la base du revenu acquis avant le service mais une allocation fixe pour personne seule. Il est vrai qu'il paraît nécessaire de clarifier les prescriptions aux comptables de troupe. De plus, des omissions, déjà mentionnées dans le précédent rapport, se constatent de temps en temps dans les numéros AVS des assurés, dans la date de naissance du militaire ou dans la désignation de l'unité ou de l'état-major. Afin d'éviter le plus possible ces lacunes, des représentants de l'OFAS tinrent des conférences sur les tâches des comptables de troupe en matière d'AM dans chaque école de quartiers-maîtres, de fourriers et d'aides-fourriers.

2. *Les employeurs*

En matière d'attestation de salaires, les expériences ne sont pas encore concluantes. Les questions s'y rapportant et qui ont trait à la rédaction des questionnaires feront l'objet d'un nouvel examen.

3. *Les caisses de compensation*

a) Questionnaires

C'est au moyen du questionnaire que le militaire fait valoir son droit à l'allocation. D'après une statistique, les caisses de compensation ont examiné 505 285 (473 379) questionnaires au cours de l'année faisant l'objet du présent rapport. L'augmentation par rapport à 1953 est de 31 906 questionnaires, soit 6,7 %. Le tableau 1 ci-après donne la répartition des questionnaires par caisse et permet de se rendre compte de la façon très différente dont ce service charge les caisses de compensation.

Questionnaires examinés

Tableau 1

Nombre des questionnaires par caisse	1953				1954			
	Nombre des caisses de compensation		Questionnaires examinés au total		Nombre des caisses de compensation		Questionnaires examinés au total	
	en chiffres absolus	en pour-cent	en chiffres absolus	en pour-cent	en chiffres absolus	en cent pour-	en chiffres absolus	en pour-cent
0 — 499	10	9,6	4 010	0,8	6	5,8	2 278	0,4
500 — 999	19	18,3	13 940	2,9	23	22,1	17 091	3,4
1 000 — 1 999	26	25,0	38 377	8,1	23	22,1	33 768	6,7
2 000 — 2 999	10	9,6	26 977	5,7	11	10,6	27 638	5,5
3 000 — 4 999	11	10,6	41 206	8,7	11	10,6	40 097	7,9
5 000 — 6 999	11	10,6	65 635	13,9	11	10,6	66 334	13,1
7 000 — 9 999	9	8,6	75 582	16,0	8	7,6	65 456	13,0
10 000 — 14 999	3	2,9	36 874	7,8	6	5,8	70 116	13,9
15 000 et plus	5	4,8	170 758	36,1	5	4,8	182 507	36,1
Total	104	100,0	473 379	100,0	104	100,0	505 285	100,0

La caisse qui reçut le plus petit nombre de formules en obtint 225 (232) et celle qui en compta le plus en enregistra 49 510 (46 713).

b) Feuilles complémentaires du questionnaire

Le militaire célibataire, veuf ou divorcé, autant que des enfants vivent avec lui, ainsi que celui qui pour des raisons professionnelles ou officielles est tenu d'avoir un ménage en propre font valoir leur droit à l'allocation de ménage au moyen de la feuille complémentaire du questionnaire. En outre, cette même feuille complémentaire est utilisée par le militaire qui demande une allocation pour assistance ou l'allocation pour enfants du conjoint, recueillis ou naturels. Durant l'année qui fait l'objet du rapport, les caisses ont examiné 13 893 (12 891) feuilles complémentaires, soit 1002 de plus qu'en 1953, ce qui représente une augmentation de presque 8 %, pourcentage légèrement supérieur à celui de l'augmentation du nombre des questionnaires examinés.

4. *La Centrale de compensation*

La Centrale de compensation a commencé le dépouillement statistique des questionnaires de l'année 1954. Cette statistique a été demandée pour connaître la répartition des différents genres d'allocations par groupes de militaires. Ces indications qui jusqu'ici faisaient défaut seront très utiles et constituent une solide documentation pour un éventuel service actif ou une modification ultérieure de la loi. En outre, ce travail permettra de savoir pourquoi les dépenses pour les AM dépassent autant les chiffres qui avaient été donnés dans le message relatif au projet de loi. Le résultat de cet examen sera commenté plus tard. On a profité de ces travaux statistiques pour contrôler en même temps l'exactitude des indications figurant sur les questionnaires. Le résultat a prouvé que ce contrôle était justifié, même si rarement on avait trop payé ou pas assez. C'est pourquoi à l'avenir on continuera à faire des sondages.

Le contrôle des coupons A à l'aide des comptabilités de la troupe a porté sur les questionnaires des années 1952 et 1953; ces deux exercices n'ont pas été contrôlés séparément. C'est la raison pour laquelle nous nous abstenons de reproduire là des chiffres qui ne donneraient pas une image exacte du service des allocations aux militaires durant cette période.

Durant l'année 1954, 9 (9) personnes s'occupaient de l'application du régime des AM.

II. Les organes de surveillance

1. *L'Office fédéral des assurances sociales*

La section des allocations aux militaires compta, au cours de l'année écoulée, trois collaborateurs (année précédente 3) sans le personnel de chancellerie.

L'Office fédéral des assurances sociales édicta une circulaire à l'intention des caisses de compensation traitant des répercussions des modifications du RAVS sur le régime de l'AM. De plus l'OFAS a examiné la partie des rapports de revision de caisses, d'agences et de contrôles d'employeurs se rapportant aux AM. Enfin il analysa les rapports dressés par les caisses sur l'application du régime des AM durant l'année 1954.

Au cours de l'année 1954, notre office examina 133 (89) décisions de commissions cantonales de recours pour l'AVS dans des litiges portant sur les AM. Il en porta 12 (11) devant le Tribunal fédéral des assurances. Pour 10 (5) appels interjetés par des tiers, l'OFAS donna un préavis écrit.

2. *La Commission fédérale de l'AVS*

La composition de la commission de l'AVS et celle de la sous-commission pour les AM n'a subi aucun changement durant l'année. La sous-commission comme telle n'a pas siégé en 1954. Par contre, la commission plénière

s'est occupée de la préparation de l'ordonnance, citée au début du présent rapport, concernant la couverture des frais d'administration occasionnés par le régime des AM (indemnités aux caisses de compensation AVS pour 1954 et 1955).

3. Les bureaux de revision

Les observations faites dans le domaine des AM par les fiduciaires lors des revisions des caisses et des contrôles d'employeurs permettent de conclure que l'application du régime des AM s'est opérée dans l'ensemble d'une façon satisfaisante. On peut toutefois se demander si tous les bureaux de revision accordent un temps suffisant à l'examen du droit matériel. Il serait cependant prématuré de tirer des conclusions définitives; du reste, l'OFAS suit cette question de près.

III. Les autorités juridictionnelles

1. Les autorités cantonales de recours

Les autorités judiciaires cantonales en matière de recours pour l'AVS rendirent dans l'année écoulée 133 (89) jugements. La forte augmentation est due avant tout au fait qu'au cours de l'année 1953, première année de l'application des AM, relativement peu de cas ont pu être portés devant les tribunaux de première instance.

2. Le Tribunal fédéral des assurances

Ce tribunal administratif de seconde et dernière instance a prononcé 33 (4) arrêts concernant les AM pendant l'exercice 1954. Les mêmes considérations, rapportées à propos des jugements des autorités cantonale de recours, expliquent l'augmentation des arrêts d'une année à l'autre. Le TFA s'exprima ainsi dans son dernier rapport de gestion à l'intention de l'Assemblée fédérale:

« Nous avons relevé, dans notre rapport de l'année passée, qu'il était frappant de constater combien était grand le nombre des contestations ayant pour objet l'allocation de ménage aux militaires célibataires « qui sont tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle ». Cette constatation s'impose encore, d'une façon particulière, pour l'année écoulée. C'est ainsi que plus d'une fois le tribunal s'est trouvé dans la délicate situation de dire si une allocation de ménage pouvait être accordée dans les cas suivants de militaires célibataires ayant un ménage en propre : agriculteurs, fromagers, boulangers, bouchers, laitiers, titulaires d'un commerce de denrées coloniales et titulaires de diverses autres entreprises, hôteliers, chefs de cuisine et médecins (médecine générale et médecins spécialistes). C'est en second lieu seulement que viennent les litiges relatifs à la détermination de la perte de gain à indemniser, ainsi, par exemple, dans le cas des étudiants travaillant à côté de leurs études. D'autres litiges eurent pour objet le droit aux allocations pour assistance et pour enfants. »

C. L'application du régime des AM

I. Les ayants droit

La question du droit aux allocations pour *les participants à des cours de moniteurs de l'instruction préparatoire* trouva une solution au cours de l'exercice faisant l'objet du présent rapport. La participation à ces cours n'est pas considérée comme service militaire dans l'armée suisse. Une prétention d'allocations pour perte de gain selon le régime des AM doit être refusée. Par contre, selon un accord avec le DMF, ces participants peuvent toucher grâce à un crédit du DMF une indemnité journalière calculée sur la base et dans les limites du régime des AM. La fixation et le paiement de ces indemnités se font par les organes des AM: caisses de compensation et employeurs. De la sorte, il ne fut pas nécessaire de mettre sur pied un nouvel appareil administratif. Les expériences en ce domaine seront rapportées plus tard.

Le problème de savoir si *le service dans des colonnes de la croix-rouge* permet de prétendre à une allocation pour perte de gain est encore à l'étude. Par contre, *les participants à des manifestations de sport militaire* reçoivent l'allocation seulement s'ils accomplissent un service militaire soldé, ce qui sera le cas pour le personnel auxiliaire mais pas pour les concurrents.

II. Les genres d'allocation

1. L'allocation de ménage

Outre les militaires mariés, peuvent prétendre à l'allocation de ménage, sous certaines conditions, *ceux qui sont tenus d'avoir un ménage en propre, à cause de leur situation officielle ou professionnelle*. Ainsi qu'il est mentionné dans le dernier rapport, l'application de cette disposition se heurte à certaines difficultés. Néanmoins la pratique des caisses et des tribunaux a contribué à clarifier le problème. A suivre la genèse de cette disposition, il était sans autre clair que l'allocation de ménage ne devait être accordée qu'aux ecclésiastiques non mariés des deux confessions ainsi qu'aux personnes seules qui sont tenues d'avoir un ménage en propre en raison de leur devoir professionnel. Selon la jurisprudence du TFA, non seulement les agriculteurs vivant seuls et sans enfants mais encore les médecins de la médecine générale — à la condition qu'ils ne vivent pas dans les grands centres — peuvent prétendre à l'allocation de ménage, sous la réserve naturellement qu'ils aient un ménage en propre entretenu par une personne salariée. Aussi, se basant sur cette jurisprudence et sur ces instructions de l'OFAS, les caisses ont-elles été très prudentes dans ce domaine. Pourtant une enquête a montré que parfois cette allocation a été versée par les caisses sans qu'il soit clairement établi que les conditions légales fussent remplies.

En 1954, 431 (530) demandes furent adressées sollicitant une allocation de ménage pour personnes seules sans enfants; 215 (216) furent refusées.

Le nombre, considérable en soi, des demandes refusées s'explique: il arrive souvent que les militaires ne comprennent pas les observations contenues dans le questionnaire. On peut conclure des chiffres cités plus haut qu'un léger recul s'est fait sentir, bien que le nombre des questionnaires de l'année 1954 ait augmenté en comparaison de l'année 1953.

2. L'allocation pour enfant

Faire valoir une prétention à l'allocation pour enfants *légitimes* et *adoptifs* ne présente pas de difficultés. La seule condition exigée est la preuve de la filiation légitime et pour l'enfant adoptif que l'adoption s'est faite dans les formes prescrites. Le militaire, pour justifier son droit à cette prétention, indiquera simplement sur le questionnaire le nom et la date de naissance. Par contre le militaire ne pourra prétendre à une allocation pour un enfant naturel ou un enfant du conjoint que s'il l'entretient entièrement ou d'une manière prépondérante. Pour les enfants *recueillis*, il doit assumer gratuitement et durablement les frais d'entretien et d'éducation. Comme le questionnaire n'offrait pas assez de place pour ces questions, le militaire devait chaque fois remplir une feuille complémentaire. On s'efforce actuellement de rechercher une formule qui simplifierait cette procédure.

3. Les allocations pour assistance

La fixation des allocations pour assistance présente quelques difficultés, lorsque l'aide ne consiste pas en prestations en argent ou en nature mais dans un travail fourni gratuitement ou contre un léger dédommagement. Ces situations se présentent avant tout dans l'agriculture ou dans les entreprises du petit artisanat et, par voie de conséquence, principalement auprès de quelques caisses cantonales de compensation.

Durant l'année sous revue, 12 119 (11 125) requêtes furent adressées pour l'octroi d'une allocation pour assistance ; 1760 (1653) furent refusées et 10 359 (9 472) accordées. En regard de l'année précédente, l'augmentation des requêtes se chiffre à 994, soit environ 9 pour cent, et les requêtes agréées à 887, soit également à peu près 9 pour cent. Cette augmentation dépasse légèrement celle des questionnaires qui est de 7 pour cent environ. Pour le reste, le tableau 2 renseigne sur la répartition des requêtes entre les caisses de compensation.

III. Le calcul de l'allocation

Le rapport de l'année 1953 parle des modifications fondamentales apportées au calcul des allocations par rapport à l'ancien régime des allocations pour perte de salaire et de gain, comme par exemple, l'échelonnement des allocations par régions (urbaines, mi-urbaines et rurales), le calcul de l'allocation de ménage et de l'allocation pour personnes seules et de condition indépendante selon le revenu acquis avant le service. Pour l'année 1954, ces modifications ont fait leur preuve et personne ne voudrait retourner au vieux système.

Requêtes en vue de toucher l'allocation pour assistance

Tableau 2

Nombre des requêtes par caisse	1953				1954			
	Nombre des caisses		Total des requêtes		Nombre des caisses		Total des requêtes	
	en chiffres absolus	en pour- cent	en chiffres absolus	en pour- cent	en chiffres absolus	en pour- cent	en chiffres absolus	en pour- cent
0 — 9	12	11,5	67	0,6	10	9,6	59	0,5
10 — 19	17	16,4	244	2,2	23	22,1	341	2,8
20 — 29	14	13,5	350	3,2	12	11,5	313	2,6
30 — 39	10	9,7	338	3,0	5	4,8	181	1,5
40 — 69	12	11,5	697	6,3	14	13,5	766	6,3
70 — 99	13	12,5	1 101	9,9	12	11,5	998	8,2
100 — 199	10	9,6	1 325	11,9	13	12,6	1 794	14,8
200 — 499	12	11,5	3 215	28,9	10	9,6	3 128	25,8
500 — 999	2	1,9	1 294	11,6	3	2,9	1 716	14,2
1000 et plus	2	1,9	2 494	22,4	2	1,9	2 823	23,3
Total	104	100,0	11 125	100,0	104	100,0	12 119	100,0

On peut relever par contre une difficulté dans l'application pratique du régime des AM. Cette difficulté d'ailleurs ne fut jamais complètement supprimée dans le régime des allocations pour perte de salaire et de gain. Elle se trouve dans la nature même de l'allocation. Elle concerne la fixation du salaire déterminant pour le calcul de l'allocation en cas de *fortes fluctuations du revenu*. Si le revenu reste stationnaire, les règles pratiquées sont les suivantes: pour les salariés payés à l'heure, on se base sur le dernier salaire horaire touché; pour les salariés payés au mois, sur le traitement mensuel acquis au cours du dernier mois civil; pour les salariés rémunérés d'autre manière, sur le salaire acquis au cours des quatre semaines précédant le service. Cette réglementation qui naturellement englobe de loin la plus grande partie des salariés, fonctionne pour ainsi dire sans friction. Si le revenu du salarié est soumis à de fortes fluctuations, le salaire journalier moyen se détermine en divisant le gain effectivement acquis pendant une période relativement longue par le nombre des jours ouvrables, dimanches et jours fériés tombant dans cette période. Cette période de calcul doit s'étendre sur trois mois au moins pour permettre de déterminer le salaire moyen qui correspond aux circonstances. A cet effet les caisses ont parfois de la peine à se procurer des documents leur permettant de reconstituer le salaire pour une période de trois mois au plus. Cela provient souvent du fait que certains salariés changent fréquemment d'employeurs, ne savent plus le nom de leurs anciens patrons ou oublient de joindre les attestations

de salaire au questionnaire. C'est la caisse ensuite qui doit s'en occuper. En outre, il existe différents groupes de salariés chez qui le revenu est soumis périodiquement à fortes fluctuations; par exemple chez les travailleurs de la campagne pendant l'été, les bûcherons durant l'hiver et les ouvriers saisonniers. Les démarches inévitables que provoque la solution de ces cas peuvent avoir pour conséquence des retards dans le paiement de l'allocation. L'ensemble du problème nécessite encore un examen approfondi.

Le nouvel échelonnement qui fixe l'indemnité des militaires de condition indépendante d'après le revenu acquis avant le service fonctionne pratiquement sans difficulté. Bien qu'il cause un peu plus de travail, le calcul des indemnités allouées aux travailleurs simultanément salariés et indépendants, donne aussi entière satisfaction.

IV. Allocations versées

En 1954, 321 599 (284 675) militaires accomplirent au total 9 167 412 (8 525 100) jours de service soldés. Ils reçurent des allocations pour perte de gain d'un montant de 48 485 956 fr. 20 (41 686 474 fr.), ce qui donne en moyenne, 5 fr. 29 (4 fr. 89) par homme et par jour. Le nombre des militaires appelés sous les drapeaux en 1954 a augmenté de 36 924 par rapport à 1953; celui des jours soldés de 642 312, soit environ 7 pour cent; l'indemnité journalière moyenne augmente de 40 centimes, ce qui représente environ 8 pour cent. Ces modifications sont vraisemblablement imputables à l'augmentation du nombre des cours d'introduction.

Des indications plus précises concernant la répartition des dépenses totales d'après les genres d'allocations ainsi que sur le montant des revenus des militaires de condition indépendante ou dépendante ne pourront être données qu'après le dépouillement statistique des questionnaires. Les travaux sont actuellement en cours.

V. L'exécution

1. *Le questionnaire*

La réunion, dont il était question dans le précédent rapport, du questionnaire et du certificat des jours soldés en une seule formule appelée « questionnaire » a donné pleine satisfaction, et d'une façon générale on est d'avis que le nouveau système est meilleur que l'ancien. Mais cela n'empêche pas que la nouvelle formule pourra encore être améliorée sur la base des expériences de ces deux dernières années.

2. *La feuille complémentaire du questionnaire*

Nous disions dans le dernier rapport qu'on avait tenté de simplifier la grande formule de quatre pages de l'ancien régime pour demander l'allocation supplémentaire (aujourd'hui: allocation d'assistance) et d'en réduire le format. L'expérience a montré qu'on avait été trop loin dans la simplifi-

Comptes d'exploitation comparés, 1953 et 1954

Montants en francs

Tableau 3

Comptes	1953			1954		
	Détail	Dépenses	Recettes	Détail	Dépenses	Recettes
1. <i>Cotisations</i>						
a) des salariés pour la période antérieure au 1.1.48	14 560.85			2 656.80		
b) primes déclarées irrécouvrables .	2 337.10			5 562.45		
c) paiements ultérieurs de primes déclarées irrécouvrables . .	484.70		12 708.45	76.15	2 829.50	
2. <i>Allocations</i>						
a) allocations pour perte de gain .	41 686 474.80			48 510 184.85		
b) créances en restitution . . .	21 967.25			28 134.10		
c) remises de créances en restitution . . .	517.20			621.45		
d) créances en restitution déclarées irrécouvrables	247.50	41 665 272.25		454.50	48 483 126.70	
3. <i>Frais d'administration</i>						
indemnités aux caisses de compensation . .		794 512.—			1 192 127.—	
4. <i>Intérêts</i> ¹⁾ . .			12 593 178.90			—
5. <i>Excédent de dépenses</i>			29 853 896.90			49 678 083.20
Total . .		42 459 784.25	42 459 784.25		49 678 083.20	49 678 083.20

¹⁾ Selon la loi fédérale du 23 décembre 1953 instituant des mesures spéciales propres à réduire les dépenses de la Confédération, les intérêts qui alimentaient la réserve pour les AM ne sont plus servis depuis le 1. 1. 1954.

cation. La nouvelle formule ne donne plus toutes les indications dont on a parfois besoin; il est souvent nécessaire de demander des indications complémentaires, ce qui complique le travail des caisses de compensation. En conséquence, une nouvelle rédaction de la feuille complémentaire est maintenant à l'étude.

D. Le compte d'exploitation

Le compte d'exploitation est reproduit sous tableau 3. En ce qui concerne le détail des différents postes, nous renvoyons le lecteur aux explications données dans le rapport de 1953 (RCC 1954, p. 393 ss).

E. La situation financière

A en juger par le résultat du compte de 1954, on peut compter avec une dépense annuelle d'environ 50 millions de francs pour l'application de la loi sur les allocations aux militaires pour perte de gain, en admettant que le nombre des jours soldés ne subisse pas de modifications importantes. Etant donné que la provision se montait à 340 millions de francs environ à fin 1954, elle ne se montera vraisemblablement plus qu'à 90 millions de francs à fin 1959.

Le tableau 4 renseigne sur l'évolution des dépenses au cours du temps.

Evolution des dépenses au cours du temps

Millions de francs

Tableau 4

Mois	1953	1954
Janvier	2,42	1,94
Février	0,90	1,15
Mars	2,10	2,37
Avril	3,96	6,02
Mai	3,71	4,69
Juin	4,91	4,50
Juillet	2,87	3,11
Août	2,16	2,16
Septembre	2,83	3,48
Octobre	5,50	6,32
Novembre	6,09	8,01
Décembre	4,24	4,73
Total des allocations .	41,69	48,48
Total des dépenses ¹⁾ .	42,48	49,68

¹⁾ Les indemnités pour frais d'administration représentent la plus grosse part de la différence entre dépenses et allocations.

Berlin inclus dans la convention germano-suisse relative aux assurances sociales

L'accord relatif aux assurances sociales, conclu le 24 octobre 1950 entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne, n'était valable jusqu'ici, du côté allemand, que pour le territoire de la République fédérale. Vu les circonstances particulières qui existaient en Allemagne lors de la conclusion de la convention, il ne fut pas possible d'inclure dans cet accord international le « Land Berlin » — territoire qui n'est pas séparé géographiquement seulement de la République fédérale. De prime abord, les deux parties contractantes furent toutefois d'avis que l'extension de la convention au « Land Berlin » était souhaitable et devait être réalisée dans un avenir aussi rapproché que possible. Un échange de notes, intervenu le 14 septembre 1955 entre la Légation de Suisse à Cologne et le Ministère des affaires étrangères à Bonn (qui représente le « Land Berlin » (Ouest) à l'étranger, a consacré l'inclusion dans l'accord germano-suisse du « Land Berlin » (Ouest). Ce dernier ne faisant toujours pas partie juridiquement de la République fédérale, une loi du « Land Berlin » (Ouest) sera nécessaire pour que cet arrangement déploie ses effets.

L'arrangement entre en vigueur rétroactivement au 1^{er} juillet 1951, date de l'entrée en vigueur de la convention germano-suisse. Ses dispositions accordent entre autres aux ressortissants suisses rapatriés avant le 30 juin 1945, qui étaient occupés en dernier lieu dans le territoire de l'actuel Berlin (Ouest) et qui y étaient, de ce fait, assurés obligatoirement, ou qui, compte tenu de l'assurance obligatoire et facultative, avaient été assurés de façon prépondérante dans le territoire de la République fédérale et de Berlin (Ouest), un droit aux prestations des assurances-pensions allemandes, c'est-à-dire de l'assurance pension des ouvriers (assurance-invalidité), de l'assurance-pension des employés et de l'assurance-pension des mineurs. Pour établir si des périodes d'assurance facultative ont été accomplies à Berlin (Ouest), c'est le domicile dans cette partie de la ville qui fait foi. Il va de soi que les conditions générales du droit allemand doivent être en outre remplies, à savoir l'accomplissement du stage et le maintien des droits acquis.

Les citoyens suisses, vivant dans la zone frontière, qui bénéficiaient au début de l'année 1945 déjà d'une rente d'un organisme assureur ayant son siège à Berlin (Ouest), mais qui n'obtinrent plus par la suite les prestations à cause de la suspension du service des paiements entre les deux pays, possèdent désormais non seulement un droit aux rentes à partir du 1^{er} juillet 1951, mais en outre un droit au paiement des rentes arriérées depuis 1945; pour le cas particulier, l'ancienne « Reichsversicherungsanstalt » pour les

employés ainsi que quelques autres institutions d'assurance ne peuvent toutefois pas être considérés comme organismes assureurs ayant leur siège à Berlin (Ouest).

Il ressort des considérations qui précèdent que l'application pratique de cet arrangement n'est pas aisée. C'est pourquoi il est recommandé aux caisses de compensation d'inviter les intéressés qui désirent se renseigner sur la nouvelle réglementation, à s'adresser à l'OFAS ou à la Caisse suisse de compensation à Genève; cette dernière est d'ailleurs seule compétente pour recevoir et transmettre les demandes de rentes à l'intention des organismes assureurs allemands, conformément à la circulaire n° 55 concernant la convention germano-suisse, chiffre VI.

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

Décision de rentes pour famille de veuve

Selon le chiffre 459 des directives concernant les rentes, les décisions de rentes ordinaires pour familles de veuves doivent, en règle générale, être prises globalement et sur formule spéciale. Cette réglementation particulière a pour but essentiel de simplifier le travail des caisses de compensation lors de l'établissement des décisions de rentes. Afin que ce but soit atteint et que notamment le dépouillement des doubles de décisions et la tenue à jour du fichier central par la centrale de compensation ne soient pas compliqués à l'excès, le chiffre précité des directives énumère les conditions mises à l'utilisation de cette formule spéciale pour l'octroi de rentes à des familles de veuves.

Or, la pratique a révélé qu'à maintes reprises la formule de décision réservée aux familles de veuves a été utilisée pour octroyer globalement des rentes d'orphelins seulement. Certaines caisses de compensation n'ont donc manifestement pas prêté attention au fait que — selon les prescriptions d'application et ainsi que cela ressort du texte même de la formule spéciale de décision — la réglementation particulière est prévue pour les cas seulement où la veuve touche simultanément avec sa rente de veuve une ou plusieurs rentes d'orphelins pour ses enfants. Même si, par conséquent, les conditions d'identité de la nationalité, des éléments de calculs et du destinataire de la rente sont réalisées pour plusieurs orphelins mais qu'en revanche ces conditions ne sont pas réalisées simultanément par la mère, ou si celle-ci n'a pas droit à la rente, une décision séparée doit être prise pour chacun des orphelins. Dans un tel cas toutefois, les copies de décisions, destinées à la centrale de compensation seront agrafées.

D'aucuns ont demandé s'il ne serait pas possible d'octroyer les rentes d'enfants recueillis simultanément avec les autres rentes de survivants de la famille de veuve et d'utiliser, à cet effet, la formule spéciale prévue pour familles de veuves. Une telle solution pourrait, à première vue, paraître judicieuse. Toutefois, il ne faut pas oublier que chez les enfants recueillis, le danger de versements de rentes à double est accru; il peut en effet se produire une collision entre la rente de l'enfant recueilli d'une part et la rente d'orphelin usuelle, c'est-à-dire octroyée en raison du décès des parents par le sang, d'autre part. Souvent, seule la centrale de compensation est à même de découvrir de tels versements à double par un contrôle des décisions de rentes au moyen du fichier central. Afin de faciliter ce contrôle, le chiffre 466 des directives concernant les rentes prévoit qu'il faut ajouter, sur la décision de rente pour enfants recueillis, la remarque « enfant recueilli » à côté de la désignation du genre de rente. Or, cette réglementation ne peut être appliquée que si les rentes d'enfants recueillis font, dans tous les cas, l'objet d'une décision individuelle prise sur une formule de décision ordinaire.

PETITES INFORMATIONS

Question Moulin du 23 juin 1955

Le placement des handicapés — spécialement des anciens tuberculeux — présente de grandes difficultés. Certaines entreprises privées et même des administrations publiques n'acceptent pas volontiers de prendre à leur service d'anciens malades. Il en résulte, pour ceux-ci et pour leurs familles, des situations souvent tragiques qui les obligent à recourir à l'assistance publique, solution toujours humiliante.

L'activité très méritoire des organisations qui s'occupent de la réadaptation et du placement des handicapés ne suffit pas à faire face à la situation.

En attendant la réalisation de l'assurance-invalidité, qui menace de se faire attendre encore longtemps, le Conseil fédéral n'estime-t-il pas qu'il est urgent d'envisager des mesures en vue d'assurer aux anciens malades des possibilités de travail et de gain ? En particulier, les institutions précitées devraient obtenir des moyens financiers leur permettant d'intensifier leur action, spécialement dans les régions rurales où le placement des anciens malades se révèle plus particulièrement difficile.

Réponse du Conseil fédéral

Il est exact qu'un certain nombre d'organisations privées s'occupent de la réadaptation des handicapés et de leur placement dans la vie active. Ces efforts sont largement soutenus.

nus par la Confédération en vertu de la loi sur la lutte contre la tuberculose, ainsi que par des subsides pour l'aide aux infirmes.

On prévoit de résoudre le problème du placement des invalides dans la vie active en liaison avec la création de l'assurance-invalidité. Les travaux préparatoires sont en cours.

Dans l'entre-temps, il y aura lieu d'examiner si, jusqu'à l'introduction de l'assurance-invalidité, les efforts faits pour l'aide aux infirmes doivent être soutenus plus largement par la Confédération.

Fonds de compensation de l'AVS

Les placements du fonds de compensation effectués au cours du troisième trimestre se sont élevés à la somme de 192,1 millions de francs. Au 30 septembre 1955 la valeur comptable de l'ensemble des capitaux placés s'élève à 3405,9 millions de francs. Les placements fermes se répartissent de la manière suivante (en millions de francs) : Confédération 963,8 (960,2 à fin juin 1955), cantons 482,3 (445,1), communes 404,0 (390,7), centrales des lettres de gage 704,2 (643,7), banques cantonales 447,8 (410,7), institutions de droit public 9,4 (9,4), entreprises semi-publiques 319,0 (280,0) et banques 0,4 (0,4). Les autres placements de 75,0 (137,5) millions de francs sont des rescriptions pour un montant de 25,0 (37,5) millions et des dépôts pour une somme de 50,0 (100,0) millions de francs.

Le rendement des capitaux placés, rescriptions et dépôts non compris, s'élève à 2,93 (2,92) % en septembre 1955.

Tables de calcul des allocations pour perte de gain

Des tables pour le calcul des allocations journalières avaient été éditées au moment de l'entrée en vigueur du nouveau régime des allocations aux militaires. L'utilité s'est fait sentir depuis lors d'une table « taux journalier fois le nombre de jours soldés ». Dans l'ancien régime des allocations pour perte de salaire et de gain on employait une table analogue, intitulée « table de calcul du taux journalier fois le nombre des jours soldés ». Les caisses de compensation voudront bien faire savoir à l'OFAS jusqu'au 15 décembre 1955 le nombre de ces nouvelles tables qu'elles désirent se réserver.

Modifications à la liste des adresses

Caisse de compensation n° 37 (Centrales d'électricité)	Zurich 6, Narzissenstrasse 5 Case postale 139, Zurich 33 Tél. (051) 26 10 90
Caisse de compensation n° 47 (MIBUKA)	Berne, Schulweg 8

JURISPRUDENCE

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

Est un salarié le représentant d'une compagnie d'assurances astreint, pour les affaires importantes, à suivre les instructions de l'agent général et ne supportant pas un risque économique analogue à celui de l'entrepreneur. Il importe peu que ce représentant jouisse d'une grande liberté dans l'exercice de son activité, surtout si l'on considère que toute la correspondance avec la clientèle est effectuée par l'agence générale qui décide seule si une proposition d'assurance obtenue par le représentant donne droit à la commission.

E' salariato il rappresentante di una società assicuratrice, che, per gli affari importanti, deve attenersi alle istruzioni dell'agente generale e non sopporta un rischio economici analogo a quello dell'imprenditore in proprio. E' irrillevante il fatto che tale rappresentante gode d'una grande libertà nell'esercizio della sua attività, soprattutto se si considera che tutta la corrispondenza con la clientela è curata dall'agenzia generale, la quale, sola, decide se una proposta di assicurazione trasmessa dal rappresentante dà diritto alla provvigione.

A. F., agent général d'une compagnie d'assurance, a conclu le 11 août 1947 un « contrat d'agence » avec J. M., qui contenait notamment les clauses suivantes : J. M. se voit confier la gestion d'une agence. M. assume ainsi la tâche de négocier des propositions d'assurance pour la société. Toutes les instructions données ne concernent que le représentant et ont un caractère confidentiel. Le matériel confié au représentant reste propriété de la société. Il doit être utilisé judicieusement et soigneusement et en cas de résiliation du contrat, doit être restitué à première réclamation. Le représentant s'engage à respecter strictement l'arrêté du Conseil fédéral sur les opérations d'acquisition en Suisse des sociétés d'assurance et la convention intervenue entre les sociétés suisses d'assurances sur la vie en vue de régler le travail d'acquisition et, durant le contrat, à ne pas travailler pour une autre compagnie d'assurance. Le contrat, sous réserve d'approbation par la direction de la compagnie, entre en vigueur le 11 août 1947 et peut être dénoncé par chacune des parties pour la fin d'un mois moyennant un préavis d'une semaine.

La rétribution de M. consistait en provisions sur le chiffre d'affaires et sur le résultat de l'exercice. L'agent général prenait en outre à sa charge le coût d'un abonnement général sur le réseau des tramways. Par avenant du 8 décembre 1947, il fut convenu que le contrat n'était pas régi par les normes de la loi sur les voyageurs de commerce, mais constituait un contrat d'agence au sens du droit et de la pratique juridique suisse. Par décision du 22 octobre 1953, la caisse de compensation réclama à l'agent général les cotisations paritaires dues sur la rétribution du représentant J. M.

La commission de recours statua que J. M. devait être considéré comme exerçant une activité lucrative indépendante, en sorte qu'A. F. ne pouvait pas être tenu de payer des cotisations paritaires sur les gains litigieux, versés en 1948, 1949 et 1950. Dans les motifs de sa décision, le juge cantonal relève que les relations contractuelles des parties fournissent certes un grand nombre d'indices en faveur d'une activité salariée. Les éléments qui plaident en faveur d'une activité indépendante l'emportent cependant, de l'avis de la commission de recours. J. M. et l'Office fédéral des assurances sociales ont interjeté appel de cette décision. Ils demandent que l'intimé soit condamné à payer les cotisations paritaires AVS sur la rétribution nette versée à J. M. dans les années 1948, 1949 et 1950. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

Il est incontestable qu'en 1948, 1949 et 1950 — période litigieuse selon la décision du 22 octobre 1953 prise par la caisse — J. M. a joui d'une grande liberté dans l'exercice de son activité pour la compagnie d'assurance et n'était notamment pas tenu, comme l'est habituellement un représentant à la commission, de faire un rapport hebdomadaire sur son activité. Il est établi en revanche aussi que J. M. devait, pour toutes les affaires importantes, se soumettre aux instructions de l'agent général auquel il était subordonné. Le dossier contient en outre certaines pièces d'où il ressort que M. fut invité comme le serait n'importe quel employé à rendre immédiatement visite à tel ou tel éventuel preneur d'assurance et à traiter quelques cas désignés à l'avance. Il est admis également que M. devait, comme les autres représentants, se présenter à l'heure prescrite pour effectuer les décomptes trimestriels, enfin que toute la correspondance avec la clientèle n'était pas effectuée par M. mais par le secrétariat de l'agence générale. Il ne dépendait pas de M. qu'une proposition d'assurance puisse donner droit à la commission. Il fallait pour cela que l'agent général accepte la proposition et la transmette au siège principal de la compagnie. Enfin M. n'avait manifestement à supporter aucun risque économique proprement dit analogue à celui de l'entrepreneur, car il n'avait pas été tenu d'investir des capitaux dans l'affaire, dont il aurait pu escompter la perte éventuelle, si la situation de la compagnie était devenue mauvaise.

Significatif est aussi le certificat du 30 avril 1949, qui, d'après son contenu et sa forme, laisse apparaître un rapport typique de subordination entre A. F. et J. M. A cela s'ajoute encore le fait que J. M., tant pour la durée du contrat du 11 août 1947 que pour celle du contrat du 28 mars 1950, s'était explicitement engagé à ne travailler que pour une seule compagnie d'assurance à l'exclusion de toute autre. Cela montre clairement, que, dans les trois années litigieuses, J. M. n'avait manifestement pas la position d'une personne qui exerce une activité indépendante. Contrairement à l'opinion soutenue par l'autorité de première instance et par l'intimé, le Tribunal fédéral des assurances parvient dès lors à la conclusion que la rémunération touchée de la compagnie d'assurance par l'assuré, dans la période litigieuse, doit être regardée comme un « salaire » au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS.

(Arrêt du TFA en la cause J. M., du 31 août 1954, H 109/110/54.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. La revision du règlement d'exécution, intervenue avec effet au 1^{er} janvier 1954, a entraîné l'abrogation complète de l'ancien texte des articles 24 et 25, RAVS. Le nouveau texte de ces articles est applicable même s'il s'agit d'examiner des décisions prises par la caisse avant 1954 ou de fixer des cotisations pour des années antérieures.

2. Il est inadmissible d'abandonner la procédure ordinaire prévue par l'article 22, RAVS, et de lui substituer la règle spéciale de l'article 23, lettre b, RAVS, lorsque le revenu dont les bases se sont profondément modifiées est celui des années qui forment la période ordinaire de calcul.

1. Con la revisione dell'ordinanza d'esecuzione, attuata con effetto al 1° gennaio 1954, è stato interamente abrogato il testo degli articoli 24 e 25, OAVS. La nuova dizione di detti disposti è applicabile quand'anche si tratti di esaminare decisioni prese dalle casse di compensazione prima del 1954 o di fissare le quote per anni anteriori.

2. Ove la modificazione delle basi del reddito sia intervenuta nel periodo di computo, non è ammissibile di abbandonare la procedura ordinaria prevista nell'articolo 22, OAVS, e di applicare, in sua vece, la norma particolare dell'articolo 23, lettera b, OAVS.

R. T., auparavant salarié, exploite à son compte un commerce de bois depuis le 1^{er} novembre 1951. D'après la communication fiscale, relative à la VII^e période de l'impôt pour la défense nationale, l'assuré a obtenu, du mois de novembre 1951 au mois de décembre 1952, un revenu net égal à 21 748 francs, qui correspond, converti en revenu annuel, à un gain de 18 640 francs. Le capital investi dans l'entreprise s'est élevé à 38 806 francs.

La caisse de compensation fixe les cotisations personnelles pour 1952/1953 et 1954/1955 à 684 francs par an, de la manière suivante :

Revenu moyen 1951/1952 (après conversion)	18 640.—
Acompte sur la cotisation AVS 1952	288.—
Total	18 928.—
Déduction de 4 1/2 % de Fr. 39 000.— (capital investi)	1 755.—
Revenu déterminant	17 173.—
Cotisation 4 %	684.—

T. a formé recours. Il admet certes avoir obtenu un gain annuel moyen de 18 640 francs du mois de novembre 1951 au mois de décembre 1952, mais se prévaut du fait que dans l'année qui a suivi, soit en 1953, son revenu net n'a atteint que 2546 francs. Il est injuste, estime l'assuré, de calculer quatre années de cotisations sur le revenu exceptionnellement élevé acquis de novembre 1951 à décembre 1952 ; il convient au contraire de procéder à une « taxation intermédiaire » sur la base du revenu 1953, pour le calcul des cotisations 1953, 1954 et 1955.

Dans sa décision, la commission de recours a relevé que la caisse avait eu raison de calculer la cotisation 1953 « d'après le revenu ressortant de la taxation intermédiaire ». La cotisation 1954 doit être calculée sur la base du revenu 1954 qu'il incombe à la caisse de déterminer. Il ne se justifie pas en effet « de s'en tenir rigide-

ment aux données de la taxation intermédiaire fondée sur le revenu de la première année d'exploitation », puisque le gain obtenu par le recourant du mois de novembre 1951 au mois de décembre 1952 fut exceptionnellement élevé et n'a plus atteint que 2546 francs en 1953.

Quant à la cotisation 1955, la caisse devait la fixer d'après le revenu moyen 1953/1954 ressortant de la taxation relative à la VIII^e période IDN.

Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, la caisse de compensation conclut au maintien de sa décision de cotisations 1954/1955.

L'assuré, en revanche, demande la confirmation du jugement cantonal et signale que le revenu net de son commerce de bois a été de 5171 francs en 1954.

L'Office fédéral des assurances sociales considère l'appel de la caisse comme bien fondé. Depuis le 1^{er} janvier 1954, l'ancien article 25, RAVS (texte du 20 avril 1951) n'est plus valable pour la fixation de la cotisation, mais l'article 25, RAVS, révisé (texte du 30 décembre 1953), qui a amélioré la procédure de calcul. L'application du nouvel article 25 comporte l'abandon du mode de calcul prévu par l'ancien texte de cet article. « Telle est bien la volonté du législateur qui, en donnant à l'article 25 sa teneur actuelle, a voulu améliorer les modalités du calcul de la cotisation. Ainsi non seulement rien n'empêche mais tout commande au contraire l'application des nouveaux articles 24 et 25, RAVS, à tous les cas d'estimation nouvelle du revenu encore en suspens au 1^{er} janvier 1954 ». Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs ci-après :

1. Sur le plan du droit transitoire, les objections élevées par l'Office fédéral contre la décision de la commission de recours, sont fondées. Il est inadmissible de combiner l'application des anciens articles 24 et 25, RAVS (texte du 20 avril 1951) et des articles 24 et 25, RAVS, révisés (texte du 30 décembre 1953) pour le calcul des cotisations. Dans l'arrêt du Conseil fédéral du 30 décembre 1953 (en vigueur dès le 1^{er} janvier 1954) qui a porté modification du contenu de ces articles, ne figure aucune disposition transitoire précisant que les anciens articles 24 et 25 continuaient à être applicables au calcul des cotisations non encore fixées au 1^{er} janvier 1954. Car, dans leur nouvelle teneur, les articles 24 et 25 introduisent des modalités de calcul incompatibles avec celles qui étaient en vigueur auparavant. Ce changement s'explique par la volonté de mieux adapter le système de calcul des cotisations aux conditions économiques très variées des assurés. Cette constatation coïncide en principe avec l'avis exprimé par le Tribunal fédéral des assurances sur la validité dans le temps de l'article 16, LAVS, révisé (ATFA 1952, p. 202 ; Revue 1954, p. 350) et amène à la conclusion que les anciens articles 24 et 25, RAVS, ont été abrogés sans réserve dès le 31 décembre 1953. Le Tribunal fédéral des assurances a d'ailleurs déjà eu l'occasion d'appliquer les nouveaux articles 24 et 25, RAVS, lors même qu'il était appelé à connaître de décisions rendues par une caisse avant 1954 ou à fixer des cotisations encore dues pour les années 1952 et 1953 (cf. ATFA 1954, p. 263 ss ; ATFA 1955, p. 103 ss).

2. Il ressort des considérants qui précèdent, qu'on ne peut pas se rallier aux arguments juridiques développés dans le jugement attaqué. En l'occurrence, il en résulte ce qui suit :

a) La décision de cotisations 1952/1953 prise par la caisse est correcte. L'assuré ayant encore été salarié durant la période de calcul 1949/1950 et n'ayant commencé à exercer une activité indépendante que postérieurement, la caisse a calculé avec raison les cotisations 1952/1953 d'après le revenu 1951/1952 égal, une fois converti en gain annuel, à 18 640 francs (art. 23, lit. b, et 25, 1^{er} al., lit. b et c, révisé, RAVS).

b) Toutefois les cotisations 1954/1955 doivent aussi être calculées d'après le revenu annuel moyen, déjà mentionné, de 18 640 francs. L'assuré ayant ouvert son entreprise déjà *pendant* (et non pas seulement depuis) la période de calcul 1951/1952, il serait inadmissible de s'éloigner du résultat de la taxation ordinaire pour la VII^e période IDN et d'engager la procédure spéciale de l'article 23, lettre b, RAVS, réservée pour les cas où une modification des bases du revenu n'est intervenue que postérieurement à la période de calcul (art. 22, 1^{er} al., lettre a, et art. 24, 2^e al., révisé, RAVS). Du moment que, dans l'IDN, la période de calcul s'étend sur deux ans, en matière d'AVS c'est le revenu annuel moyen acquis dans cette période qui sert de base de calcul à la cotisation. Si ce revenu augmente ou diminue au cours de la période de calcul qui suit, cette variation influera le montant des cotisations dues pour la période suivante de cotisations. C'est pourquoi, en l'espèce, le mauvais résultat financier des exercices 1953 et 1954 conduira à une diminution correspondante des cotisations 1956/1957.

c) Comme expliqué plus haut, le fait que l'appelant ait à payer une cotisation annuelle de 684 francs de 1952 à 1955, découle du système de calcul des cotisations, qui est établi conformément à la loi (cf. art. 9, 4^e al., LAVS, ainsi que l'art. 22, 1^{er} al., lettre a, et art. 24, 2^e al., révisé, RAVS). Le juge, lié par ces dispositions impératives, doit admettre l'appel de la caisse.

(TFA du 20 septembre 1955, en la cause R. T. H 164/55.)

III. Perception des cotisations

Les créances de cotisations ou en restitution de cotisations qui tombent sous le coup des règles prévues par l'article 16, 2^e et 3^e alinéas, LAVS, sont périmées et non pas prescrites. Elles ne peuvent donc plus être compensées.

L'estinzione dei crediti contributivi o per restituzione di quote a' sensi delle disposizioni dell'articolo 16, capoversi 2 e 3, LAVS, è una perenzione e non una prescrizione. Perciò siffatti crediti non possono più essere compensati.

Une entreprise n'avait pas payé les cotisations AVS dues sur une indemnité de 6000 francs versée en 1949 à un membre de son conseil d'administration. La caisse réclama dès lors les cotisations paritaires dues sur cette indemnité, soit 240 francs. Par la suite, l'entreprise constata qu'elle avait versé en trop et par erreur, pour un certain nombre de ses employés assujettis à l'AVS, des cotisations AVS s'élevant à 263 fr. 85, pour les années 1948 et 1949. Elle pria en conséquence la caisse de compensation de compenser ce montant avec la dette de cotisations qu'elle ne contestait pas. La caisse de compensation rendit alors une décision déclarant que le droit de réclamer remboursement des cotisations versées en trop en 1948 et 1949 était prescrit et ne pouvait donc plus être exercé. Saisie d'un recours formé par l'entreprise, l'autorité de première instance a admis qu'une somme de 104 fr. 65 (cotisations AVS versées en trop en 1949) soit compensée avec le montant des cotisations arriérées 1949, soit 240 francs, d'où une réduction de ce montant, ramené à 135 fr. 35. La commission de recours releva que d'après les règles générales du droit de procédure, si les actions se prescrivent, il n'en va pas de même des exceptions. Ainsi une créance

prescrite peut, par voie d'exception, être opposée à une créance non prescrite. Le juge a invoqué les articles 120 et suivants, CO, et fait observer que ces règles s'appliquent également en droit public. Dans son appel, l'Office fédéral a demandé le rétablissement de la décision de la caisse. Le Tribunal fédéral des assurances a fait droit à ces conclusions, en énonçant les considérants suivants :

Dans certains secteurs du droit public, la prescription n'est pas régie par les mêmes normes qu'en droit privé ; car, en droit public, les règles qui régissent la prescription sont conçues en fonction des particularités et des nécessités inhérentes à tel ou tel secteur de ce droit. Dans l'AVS, il convient donc d'examiner si l'on s'en tient à la notion traditionnelle de la prescription, reprise du droit civil, ou si l'on donne un sens particulier à cette notion. La note marginale « prescription », attachée à l'article 16, LAVS, pourrait laisser croire à une reprise du droit civil ; elle ne renseigne cependant pas sur la nature juridique et sur les effets des délais qui sont prévus par cet article. Ainsi les lois fiscales donnent à la « prescription » un sens propre, distinct de celui du droit privé, en lui conférant le caractère d'une péremption. Si l'on veut donner une définition plus précise de la prescription dans l'AVS, il faut donc tabler avant tout sur la lettre et l'esprit du texte de l'article 16, LAVS.

Aux termes de l'article 16, 3^e alinéa, LAVS, le droit à restitution de cotisations versées indûment se prescrit par un an dès que la personne tenue de payer des cotisations a eu connaissance du fait et dans tous les cas par cinq ans dès le paiement. En statuant que le droit « se prescrit » (« erlischt » dans le texte allemand de l'art. 16, 3^e al., LAVS) le législateur a voulu parler d'une « extinction » de ce droit. Or, « s'éteindre » équivaut dans le langage courant à disparaître. Certes, en droit privé, l'extinction des obligations, au sens où l'entend le titre troisième du CO, est aussi conçue comme n'étant que partielle, une obligation naturelle subsistant au-delà de l'échéance du délai, ainsi que le statue explicitement l'article 120, 3^e alinéa, CO. Mais pareille norme n'est pas applicable en matière d'AVS. Le droit disparaît en effet complètement dès le moment où il s'éteint, comme l'indique incontestablement le texte du premier et du deuxième alinéas de l'article 16, LAVS. D'après le premier alinéa, les cotisations dont le montant n'a pas été fixé « par décision notifiée » dans un délai donné « ne peuvent plus être exigées ni payées ». Il ne subsiste donc aucune obligation naturelle, qui pourrait être remplie volontairement. Dès lors l'employeur et l'assuré ne peuvent pas payer valablement, par voie de compensation, des sommes qu'ils ne sont même pas autorisés à verser volontairement sans passer par ce détour. Compte tenu de cet effet attaché à l'échéance du délai prévu par l'article 16, 1^{er} alinéa, LAVS, on ne voit pas pourquoi les délais prévus par les 2^e et 3^e alinéas du même article seraient d'une autre nature. Il s'agit en effet de la même institution et de normes rangées sous la même note marginale. On aboutit d'ailleurs au même résultat si l'on considère le 2^e alinéa pour lui seul, où l'on parle ici précisément de « l'extinction » de la créance de cotisations. Le fait qu'il s'agit d'un délai de péremption découle déjà de la règle prohibant l'application de l'article 149, 5^e alinéa, LP. Il faut citer enfin la dernière phrase de ce 2^e alinéa de l'article 16, LAVS, d'après laquelle « la créance non éteinte lors de l'ouverture du droit à la rente peut en tout cas être encore compensée conformément à l'article 20, 3^e alinéa, LAVS ». Il en résulte *a contrario* que des créances « éteintes » ne peuvent plus faire l'objet d'une compensation à moins que l'on ne se trouve en présence d'un cas visé par la norme légale exceptionnelle, qui ne limite pas la compensation dans le temps lorsque la créance de cotisations n'était pas encore éteinte lors de l'ouverture du droit à la rente (cf. ATFA 1955, p. 36 ; Revue 1955, p. 000).

Du moment que l'article 16, LAVS, statue des délais de péremption, les créances

« éteintes » au sens des 2^e et 3^e alinéas de cet article (dans les cas visés par le 2^e alinéa, dernière phrase : les créances éteintes avant l'ouverture du droit à la rente) ne peuvent plus être recouvrées. Cette conclusion est conforme à la lettre et à l'esprit des règles sur la prescription dans l'AVS. « Partant de motifs de sécurité juridique et de considérations de technique administrative, selon lesquels au terme d'une certaine durée un point final doit être mis à un certain rapport d'obligation entre l'assurance et un débiteur de cotisations, nous avons prévu que l'échéance des délais a pour effet l'extinction du droit et de l'obligation », peut-on lire à la page 41 du message du 5 mai 1953 relatif au projet de loi modifiant celle sur l'AVS. La prescription doit donc servir la paix et la sécurité juridiques. Dans l'AVS, il faut considérer en outre que le maintien de créances de cotisations ou en restitution de cotisations, vieilles de plusieurs années, non réglées ou douteuses, apporterait une sérieuse entrave à la gestion rationnelle des caisses et compliquerait l'établissement de données sur la situation financière réelle de l'assurance.

L'argument soutenu par l'autorité de première instance, selon lequel la créance se prescrirait, mais non pas le droit de la faire valoir par voie d'exception, manque par conséquent de pertinence, vu l'interprétation qu'il convient de donner à l'article 16, LAVS. Des motifs tirés des exigences du droit public s'opposent d'ailleurs également à l'opinion fondée sur le droit civil défendue par les premiers juges. On ferait en effet violence au caractère impératif des normes du droit public, si l'on voulait laisser à l'assuré ou à l'employeur le choix de soulever ou non l'exception et leur permettre ainsi de modifier à leur gré une dette fondée sur un rapport de droit public (cf. Odermatt, *Der durch Zeitablauf bedingte Untergang von Ansprüchen im Steuerrecht* [Trad. : La péremption des créances en droit fiscal], thèse, Zurich 1954, p. 53). En outre, le Tribunal fédéral des assurances refuse en jurisprudence constante d'admettre le paiement volontaire de cotisations, qui ouvrirait une brèche dans le système actuel des cotisations AVS. Un assuré ne peut donc pas, quand s'ouvre le droit à la rente, payer des cotisations en invoquant par exemple une obligation naturelle et sous prétexte que ce paiement l'avantagerait quant au calcul de la rente. On violerait non seulement les principes généraux du droit public mais encore les règles du système des cotisations AVS, si l'on conférait à l'assuré ou à l'employeur le pouvoir de déterminer lui-même l'étendue du rapport d'assurance, en soulevant ou en ne soulevant pas l'exception. Ces considérations montrent qu'une créance en restitution de cotisations, éteinte selon l'article 16, 3^e alinéa, LAVS, ne peut plus être exercée, même dans le cadre d'une exception.

En l'espèce, la situation juridique est telle que, pour une seule et même année, l'entreprise intimée est tenue de payer des cotisations arriérées, mais elle ne peut plus réclamer remboursement des cotisations versées en trop. En effet, vu l'article 16, 1^{er} alinéa, LAVS, la caisse voit son droit de réclamer les cotisations arriérées se périmier si elle n'exerce pas sa créance « dans les cinq ans qui suivent la fin de l'année civile pour laquelle les cotisations sont dues ». En revanche, la créance en restitution, vu l'article 16, 3^e alinéa, LAVS, s'éteint « dans tous les cas par cinq ans dès le paiement ». La divergence tient probablement au fait que seuls les 1^{er} et 2^e alinéas de l'article 16 ont reçu une teneur nouvelle lors de la révision de 1953. En revanche le 3^e alinéa (qui était anciennement le 2^e al.) est demeuré inchangé. Cette divergence dans l'établissement de l'échéance du délai a précisément pour conséquence que la caisse de compensation peut encore exercer sa créance, alors que celle de l'entreprise est déjà périmée, quand bien même les deux créances sont afférentes à des cotisations 1949. Il n'est certes pas satisfaisant que, dans certains cas, l'assuré doive, pour la même année, payer des cotisations arriérées sans pouvoir réclamer les cotisations

indues de cette année. Vu la réglementation claire de l'article 16, LAVS, on ne se trouve cependant pas en présence d'une lacune de la loi, contrairement à ce que l'Office fédéral paraît croire. Le juge ne peut en effet pas statuer une exception, là où le texte clair de la loi lui interdit d'agir de la sorte. Il est au contraire lié à la norme légale et ne peut alors pas se laisser influencer par d'autres considérations, fussent-elles justifiées au nom de l'équité.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause L. S. A., du 19 août 1955, H 158/55.)

B. RENTES

I. Rente de veuve

Une femme divorcée en vertu du droit français ne peut prétendre à une rente de veuve que si l'ancien mari décédé était, en vertu du jugement de divorce ou d'un jugement ad hoc, tenu envers elle à une pension alimentaire (art. 23, 2^e al., LAVS).

Una donna divorziata secondo il diritto francese può pretendere una rendita vedovile soltanto nel caso in cui il defunto ex-marito era obbligato, in virtù della sentenza di divorzio o di altra sentenza ad hoc, a versarle una pensione alimentare (art. 23, cpv. 2, LAVS).

Le mariage que les époux M.-B. avaient contracté en 1922 a été déclaré dissous par le divorce le 16 mars 1946 (jugement, rendu par défaut, du Tribunal civil de la Seine). Ayant été informée que son ex-mari était décédé à Milan le 22 avril 1954 et qu'il avait versé avant son décès des cotisations à l'AVS, dame B. a présenté une demande tendant à l'octroi d'une rente de veuve. La caisse de compensation, la commission de recours et le Tribunal fédéral des assurances ont refusé d'allouer la rente de veuve sollicitée par dame B. Extrait des considérants du jugement du Tribunal fédéral des assurances :

Le Tribunal fédéral des assurances a précisé, dans une jurisprudence constante, que l'article 23, 2^e alinéa, LAVS, constituait une disposition exceptionnelle ne souffrant aucune interprétation extensive. Il a dès lors toujours refusé d'allouer une rente de veuve dans les cas où, lors du décès de son ancien mari, la femme divorcée n'avait pas, en vertu du jugement de divorce, un droit à une pension alimentaire pouvant faire l'objet d'une action en justice. Il a relevé, d'autre part, que les autorités juridictionnelles de l'AVS devaient appliquer la loi en se fondant non pas sur des suppositions, mais sur la situation juridique existante au moment du décès : elles ne sauraient par conséquent, lorsque le jugement de divorce ne contient aucune clause relative au droit de l'épouse à une pension alimentaire, rechercher pourquoi le juge civil ne s'est pas prononcé sur ce point et encore moins examiner si une pension aurait pu être allouée à la femme.

Dans l'espèce, le Tribunal civil de la Seine n'a pas prévu dans le dispositif de son jugement de divorce que l'époux était condamné à verser une pension alimentaire.

L'appelante ne le conteste pas, mais elle prétend que ce fait n'est pas déterminant puisqu'elle avait encore la faculté d'obtenir une pension alimentaire conformément à l'article 301 du Code civil français. S'il est vrai que cet article ne fixe aucun délai

pour l'exercice de l'action en pension alimentaire et qu'il est admis en jurisprudence que dite pension peut être demandée même après la transcription du jugement de divorce, il n'est pas possible en revanche de soutenir que l'appelante se trouvait dans la même situation que si le jugement de divorce lui avait reconnu en principe un droit à une pension alimentaire. Si elle avait voulu faire usage de la faculté accordée par l'article 301 du Code civil français — point n'est besoin d'examiner ici si cet article était ou non applicable dans le cas particulier — elle aurait dû en effet ouvrir action devant le tribunal compétent afin d'obtenir la condamnation de son ex-mari au versement d'une pension alimentaire. Or elle n'a pas intenté une telle action — ce qui s'explique d'ailleurs vu qu'elle ignorait le domicile de son ex-mari — et, si elle l'avait fait, rien ne permet de supposer qu'elle eût obtenu gain de cause.

Il suit de là que l'appelante n'a pas démontré que son ex-mari était tenu envers elle à une pension alimentaire et qu'elle ne peut prétendre avoir subi un dommage du fait de son décès. C'est à juste titre, par conséquent, que la caisse de compensation a prononcé qu'elle ne remplissait pas les conditions requises par la loi et la jurisprudence pour être mise au bénéfice d'une rente de veuve.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. B., du 23 septembre 1955, H 116/55.)

II. Rente d'orphelin

La rente d'orphelin peut également être versée jusqu'à la fin de l'apprentissage ou des études, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, aux enfants naturels dont le droit à des prestations alimentaires de la part du père se serait éteint lors de l'accomplissement de leur 18^e année déjà (art. 25, 2^e al., et art. 27, 2^e al., LAVS).

La rendita d'orfano può essere versata sino alla fine del tirocinio o degli studi — al massimo però fino al compimento dei 20 anni — anche ai figli naturali il cui diritto agli alimenti del padre si sarebbe estinto già al compimento del 18esimo anno d'età (art. 25, cpv. 2, e 27, cpv. 2, LAVS).

L'apprenti M. E., né en janvier 1937, est un enfant naturel. Comme son père décédé n'aurait été tenu de lui verser des prestations alimentaires que jusqu'à l'accomplissement de sa 18^e année, la caisse de compensation refusa de lui verser la rente d'orphelin au-delà de cette date. La commission cantonale de recours confirma la décision de la caisse de compensation. Le Tribunal fédéral des assurances, en revanche, admit l'appel interjeté par l'orphelin et lui accorda la rente jusqu'à la fin de sa formation professionnelle, c'est-à-dire jusqu'au 31 octobre 1955. Voici les considérants de son arrêt :

Tant l'article 25, LAVS, qui fixe les conditions mises à l'obtention d'une rente d'orphelin simple que l'article 26, LAVS, qui en fait de même pour les rentes d'orphelins doubles stipulent que le droit à la rente s'éteint lors de l'accomplissement de la 18^e année ; mais ils ajoutent : « Pour les enfants qui font un apprentissage ou des études, le droit à la rente dure jusqu'à la fin de l'apprentissage ou des études, mais au plus jusqu'à l'âge de vingt ans révolus... » L'article 27, qui a trait aux rentes d'orphelins pour enfants naturels précise dans son premier alinéa, au sujet des enfants naturels qui suivent la condition du père, que les articles 25 et 26 leur sont applica-

bles. Quant aux enfants naturels ne suivant pas la condition du père, les alinéas 2 (père condamné par jugement ou s'étant engagé par transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien) et 3 (père inconnu ou n'ayant pas payé les contributions aux frais d'entretien) se bornent à fixer le principe même du droit à une rente d'orphelin ; la question de la durée du droit à la rente n'est précisée par aucun renvoi à l'article 25 ou 26 ni d'une autre manière quelconque. On pourrait donc se demander si, à cet égard, les articles 25 et 26 ne sont pas applicables ici. Pour prévenir tout doute à ce sujet, il aurait pu être précisé : « Au surplus, les articles 25 et 26 sont applicables par analogie ». L'absence d'une telle précision ne saurait toutefois justifier la conclusion que les dispositions accessoires contenues aux articles 25 et 26 et réglant la question de la durée du droit à la rente ne sont pas applicables ici. Si vraiment elles ne l'étaient pas, cela aurait dû, en tant qu'exception, être expressément précisé ou alors il aurait fallu prévoir une réglementation spéciale. Si l'on avait envisagé la durée de dix-huit ans prévue à l'article 319 CCS et qui ne peut être prolongée, on aurait dû expressément renvoyer à cette disposition. Le fait que les 2^e et 3^e alinéas de l'article 27 ne renvoient pas aux articles 25 et 26 ne signifie donc nullement que l'on n'a pas voulu prolonger la durée du droit à la rente au-delà de l'accomplissement de la 18^e année par ces bénéficiaires de rentes.

Un autre fait encore milite en faveur d'un traitement uniforme de tous les enfants : les articles 25 et 26 ne parlent pas seulement de la filiation légitime mais expressément de la filiation par le sang. Ils englobent donc les enfants naturels de sorte que, pour les enfants ne suivant pas la condition du père, seul le droit même à la rente a dû faire l'objet d'une réglementation spéciale : contrairement aux enfants légitimes, ils peuvent de toute façon prétendre à une rente lors du décès du père ou de la mère ; les enfants remplissant les conditions prévues au 3^e alinéa ont même déjà droit à une rente d'orphelin double lors du décès de la mère. Ces dérogations aux articles 25 et 26 forment l'objet des 2^e et 3^e alinéas de l'article 27, et il n'a pas été jugé nécessaire de préciser que pour le reste les enfants naturels sont traités de la même façon que les enfants légitimes. Il en est d'ailleurs de même pour la réglementation prévue à l'article 28. Aux termes de cette disposition, les articles 25 et 26 sont applicables par analogie aux enfants adoptés en commun par un couple, et cela dans leur totalité ; en revanche les enfants adoptés par une seule personne ont d'emblée droit, lors du décès de celle-ci, à une rente d'orphelin double, tout comme les enfants trouvés. Bien que pour ces deux dernières catégories d'enfants il ne soit pas fait mention des articles 25 et 26, ceux-ci doivent logiquement leur être applicables en ce qui concerne la durée du droit à la rente. Ainsi que le relève avec raison l'Office fédéral des assurances sociales, les articles 25 et 26 fixent les principes généraux, tandis que les articles 27 et 28 règlent uniquement des particularités ; cela ressort d'ailleurs aussi des titres marginaux.

Enfin, refuser la rente après l'accomplissement de la 18^e année aux enfants naturels ne suivant pas la condition du père, irait à l'encontre du but poursuivi par les articles 25 et suivants. La volonté du législateur apparaît clairement, ainsi que l'a déjà relevé l'Office fédéral des assurances sociales, si l'on compare ces articles aux dispositions correspondantes (art. 31 et 32) de la nouvelle loi sur l'assurance militaire, qui date à peu près de la même époque que la LAVS. Aux termes de cette loi, les enfants naturels faisant un apprentissage ou des études peuvent prétendre à la rente jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, qu'ils suivent ou non la condition du père. Cette réglementation part manifestement de l'idée que puisque les enfants naturels sont mis au bénéfice de rentes, il est équitable de les traiter tous de manière identique.

Ces considérants font conclure que l'enfant M. E. a droit à la rente jusqu'à la fin de son apprentissage, c'est-à-dire jusqu'au 31 octobre 1955.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. E., du 1^{er} octobre 1955, H 209/55.)

JUGEMENTS PÉNAUX

Soustraction à l'obligation de payer des cotisations par suite de fausses indications sur une formule.

Elusione dell'obbligo contributivo mediante false indicazioni su un modulo.

Maintes fois, A. D. avait déclaré verbalement à la caisse de compensation qu'il n'avait pas occupé de personnel de maison depuis 1948, sauf pendant deux mois et demi en 1954. En outre, à la question : « Occupez-vous déjà depuis le 1^{er} janvier 1948 un tel personnel ? », il avait répondu sur le questionnaire le 8 avril 1954 par un « non » écrit de sa main. En réalité, depuis l'entrée en fonction de l'AVS, sept bonnes avaient été à son service et il aurait dû verser 422 fr. 05 à titre de cotisations paritaires.

Le tribunal de première instance déclara A. D. coupable de contravention à l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, et le condamna à une amende de 100 francs plus les frais, en prévoyant que l'amende serait radiée au casier judiciaire, si le condamné s'en montrait digne pendant un délai d'épreuve d'une année. Dans la fixation de la peine, le juge a tenu compte que A. D. n'avait jamais subi de condamnation antérieure, qu'il jouissait d'une bonne réputation et avait complètement couvert le dommage occasionné. Le montant détourné et les mobiles ne furent pas considérés comme graves, mais le juge retint à la charge du prévenu son comportement obstiné et obtus pendant l'instruction.

Le ministère public interjeta appel contre ce jugement en concluant à la confirmation du jugement de première instance et à la condamnation à 8 jours de prison et à 1000 francs d'amende avec sursis comportant un délai d'épreuve de trois ans.

Extrait des considérants du tribunal d'appel :

1. Le jugement de première instance a été confirmé en ce qui touche à la culpabilité de l'inculpé et les motifs en ont été approuvés.

2. Outre les motifs cités dans le premier jugement, le tribunal d'appel retint, dans la détermination de la peine, comme circonstance aggravante le fait que l'accusé avait donné sciemment et après mûre réflexion de fausses indications à la caisse de compensation. A la question de savoir s'il occupait du personnel de maison depuis le 1^{er} janvier 1948 il n'avait d'abord pas répondu du tout. Par la suite, et après sommations réitérées, il le nia formellement. En sa défaveur jouent aussi son comportement obtus durant l'information pénale et devant le premier juge, de même que son insistance à contester l'intention délictueuse. Il faut encore considérer que les faits incriminés s'étendent sur une longue période et ont été commis alors que l'accusé touchait une rente pour couple depuis 1952. Une amende de 100 francs seulement ne paraît pas suffisante à l'égard de celui qui, comme A. D., s'obstine à donner de

fausses indications. Ce serait donner un encouragement à de telles manières de faire. On doit y ajouter l'emprisonnement, même lorsque le montant détourné n'est pas élevé.

3. Partant des considérants du jugement de première instance, le tribunal d'appel accorda à l'accusé le sursis. Mais comme les faits délictueux s'étendaient sur une période considérable, le délai d'épreuve fut fixé à trois ans conformément aux conclusions du ministère public.

Aux termes du jugement, l'accusé se vit condamner à 5 jours d'emprisonnement et à une amende de 250 francs. Le juge suspendit l'exécution de la peine, en impartissant au condamné un délai d'épreuve de trois ans. Au surplus, le juge d'appel le condamna à payer les émoluments de justice de deuxième instance et tous les dépens.

(Arrêt de la première Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Zurich en la cause A. D., du 25 avril 1955.)

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

AVS

Loi fédérale du 20 décembre 1946

Règlement d'exécution
du 31 octobre 1947

Index alphabétique

(Etat au 1^{er} mai 1955)

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

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



REVUE A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION

SOMMAIRE

Chronique mensuelle	427
M. Peter Binswanger quitte l'Office fédéral des assurances sociales	429
Aux lecteurs de la Revue à l'intention des caisses de compensation	430
La troisième révision de la LAVS	432
Indemnité pour l'application du régime des allocations aux militaires	436
Nouveaux imprimés pour le service des allocations aux militaires	437
Statistique des rentes transitoires de l'exercice 1954	440
Les assurances sociales au Luxembourg	444
La Convention avec la Suisse vue par la presse étrangère	448
Problèmes soulevés par l'application de l'AVS	449
Petites informations	450
Jurisprudence : Allocations aux militaires	452
Assurance-vieillesse et survivants	454
Table des matières pour l'année 1955	460

Renouvellement de l'abonnement pour 1956

A nos abonnés,

Nous avons joint au n° 11 un bulletin de versement du prix de l'abonnement de l'année 1956 en vous priant de bien vouloir verser, jusqu'à la fin de décembre 1955, le montant de **13 fr.** au compte de chèques postaux III 520, Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Ce rappel s'adresse à ceux de nos abonnés qui n'ont pas encore opéré ce versement et nous leur serons reconnaissants de bien vouloir s'en acquitter le plus rapidement possible.

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

L'Administration.

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



REVUE
A L'INTENTION
DES CAISSES
DE COMPENSATION

Année 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.

CHRONIQUE MENSUELLE

Le Centre administratif pour l'application de l'accord relatif à la sécurité sociale des bateliers rhénans a tenu sa cinquième session à Strasbourg du 7 au 9 novembre. L'objectif principal des délibérations fut la révision de la convention internationale du 26 juillet 1950 concernant la sécurité sociale. Après une longue discussion, la majorité de la délégation, considérant que la convention européenne sur la sécurité sociale des travailleurs migrants était en préparation, décida d'ajourner provisoirement la révision. On se laissa guider par la considération que, plusieurs des questions à l'ordre du jour devant être également résolues dans le cadre de la nouvelle convention précitée, il était dans l'intérêt d'une réglementation uniforme d'attendre les résultats des délibérations relatives à la conclusion de ce dernier accord.

*

La Sous-commission II de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-invalidité s'est réunie à Bâle sous la présidence de M. P. Binswanger pour une première session de trois jours, du 14 au 16 novembre 1955. Elle traite les questions relatives à l'obligation de cotiser, aux rentes d'invalidité, aux indemnités journalières et à l'organisation de l'assurance-invalidité. Elle a principalement discuté dans cette première session de la définition du concept d'invalidité, des conditions du droit aux rentes d'invalidité quant à la durée d'assurance et de cotisations, quant au domicile et à l'âge minimum, ainsi que du mode de calcul et du montant des rentes; elle a enfin abordé ce qui touche aux fonctions, à la composition, à la nomination et à l'organisation des autorités qui seront chargées d'évaluer le degré d'invalidité. Du 16 au 18 novembre, la Sous-commission III a siégé à Berne, sous la présidence de M. Frauenfelder, vice-directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Il lui appartient d'élucider les mesures d'ordre médical propres à rendre les infirmes à la vie active. Sous la présidence de M. le directeur Saxer, la Sous-commission IV a siégé à Lucerne du 28 au 30 novembre; elle s'occupe de l'éducation et de la rééducation professionnelle des infirmes. La Sous-commission I, qui doit élucider les questions de financement, se réunira lorsque le coût de l'assurance pourra être évalué d'après les conclusions des Sous-commissions II, III et IV.

*

L'accord luxembourgo-suisse relatif aux assurances sociales, qui a fait l'objet de négociations en mai et à fin juillet/début août, a été signé à Berne le 14 novembre 1955, du côté suisse par M. le directeur A. Saxer, du côté luxembourgeois par M. Nicolas Biever, ministre du Travail et de la Sécurité sociale. Du côté suisse, l'accord englobe l'assurance-vieillesse et survivants, l'assurance contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que les maladies professionnelles; du côté luxembourgeois l'assurance-invalidité et survivants et l'assurance contre les accidents professionnels et les maladies professionnelles. Il pose le principe de l'égalité de traitement entre les ressortissants suisses et luxembourgeois quant à ces branches d'assurance et accorde dans sa totalité le bénéfice des prestations d'assurance aux ayants droit résidant sur le territoire des deux Etats contractants et, dans la mesure où le permettent les législations des deux parties contractantes, à ceux qui résident sur le territoire d'Etats tiers. Les caisses de compensation seront mises au courant des détails après la ratification de l'accord par les parlements des deux Etats.

*

Le 23 novembre, s'est réunie sous la présidence de M. le conseiller national Stünzi (Thoune) et en présence de M. le conseiller fédéral Etter et de MM. Saxer, Kaiser et Binswanger de l'Office fédéral des assurances sociales, la *Commission du Conseil national chargée d'examiner le projet de révision partielle de l'AVS* en faveur des bénéficiaires de rentes transitoires. Elle a arrêté, conformément au projet du Conseil fédéral, de proposer au Conseil national de supprimer les limites de revenu en faveur des membres de la génération transitoire qui sont domiciliés en Suisse. Elle a proposé en outre d'allouer aux bénéficiaires de rentes transitoires vivant en zone rurale des rentes de même montant qu'à ceux qui vivent en zone mi-urbaine. Elle a arrêté ensuite, à la presque unanimité, de ne pas faire d'autres propositions d'amendement pour le moment, afin de ne pas mettre en question l'entrée en vigueur du projet, qui est prévue pour le 1^{er} janvier 1956. Mais elle a voté un postulat invitant le Conseil fédéral à présenter au plus tôt un projet prévoyant notamment que les rentes ordinaires ne devraient en aucun cas être inférieures aux rentes transitoires.

*

La *Commission chargée d'examiner la question des cotisations prélevées sur des rétributions minimales* a tenu séance les 24 et 25 novembre, et a adopté les rapports de ses deux sous-commissions sur les solutions de droit et de procédure qui pourraient être envisagées. Elle a décidé de poursuivre l'étude de la simplification du mode ordinaire de décompte et de l'amélioration du système des timbres-cotisations. Sur le fond, elle a approuvé une réglementation provisoire, qui sera introduite dès le 1^{er} janvier 1956 et portée à la connaissance des caisses de compensation par un supplément à la circulaire 20 a.

*

La Commission pour l'étude des procédés d'application du régime des allocations aux militaires a pris parti dans sa quatrième séance, les 28 et 29 novembre, sur les propositions d'amendement aux directives concernant le régime des AM. Ces amendements ont été rendus nécessaires par la nouvelle présentation du « questionnaire » ; ils tiennent compte aussi des expériences faites dans l'application de ce régime. La commission a enfin approuvé le projet d'une table de calcul « Taux de l'allocation x jours de service ».

Monsieur Peter Binswanger quitte l'Office fédéral des assurances sociales

Répondant à un appel de l'économie privée, M. Binswanger se démettra à la fin de l'année de ses fonctions pleines de responsabilités de chef des sections « Assurance-vieillesse et survivants », et « Allocations aux militaires ». Il va se consacrer à de nouvelles tâches, toujours dans le domaine des assurances mais dorénavant dans les assurances privées. Suivre étape par étape toute la carrière administrative de M. Binswanger nous conduirait trop loin. Relevons seulement que celui qui était alors collaborateur à la Sous-division « Soutien des militaires » de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail fut appelé par l'Office fédéral des assurances sociales en 1944 à apporter une contribution décisive à l'élaboration de l'AVS. Le fait que la plus grande œuvre sociale de la Suisse a fonctionné sans accrocs dès le début pour le bonheur des vieillards et des survivants, plaide mieux que tout autre en faveur de la féconde activité de M. Binswanger.

En outre, M. Binswanger a contribué de manière décisive à la réalisation du régime des allocations aux militaires et de l'aide complémentaire à la vieillesse, mais aussi à la conclusion avec les pays les plus divers de conventions internationales en matière d'assurances sociales. Il a prouvé ses capacités de publiciste, non seulement comme rédacteur de la Revue à l'intention des caisses de compensation et de nombreuses circulaires, mais encore comme auteur du premier commentaire de l'AVS et d'autres monographies consacrées à l'AVS et au régime des allocations aux militaires.

Nous aimerions exprimer ici à M. Binswanger nos plus vifs remerciements pour les services rendus et lui dire nos souhaits les meilleurs pour son avenir. Nous saisissons cette occasion pour exprimer notre satisfaction de voir M. Binswanger nous assurer de sa collaboration dans le domaine de l'assurance-invalidité.

Berne, en décembre 1955.

OFFICE FEDERAL DES ASSURANCES SOCIALES

Le directeur : Saxer.

Aux lecteurs de la Revue à l'intention des caisses de compensation

Ce dernier numéro de l'année 1955 est l'occasion pour le soussigné de prendre congé des lecteurs de la Revue à l'intention des caisses de compensation. Il a collaboré à la rédaction dès la première année, puis, à l'exception de deux années et demie, pendant 15 ans; depuis 1948 il en est le rédacteur responsable.

En 1941, alors qu'il était collaborateur de la Sous-division « Soutien des militaires » de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, il fut chargé de rédiger et de commenter les extraits des décisions des Commissions fédérales de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain pour la Revue, qui portait alors la désignation « les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain ». La première monographie d'une certaine importance qui est partie de sa plume a paru dans le numéro du mois d'août 1942; elle traitait du « salaire de base dans le régime des allocations pour perte de salaire ». Un curieux hasard a voulu que des questions relatives au salaire déterminant dans l'AVS fissent l'objet des délibérations de la dernière commission spéciale que le soussigné eut l'occasion de présider avant sa démission de chef de la Section « AVS » (voir p. 428 du présent numéro).

Le transfert du soussigné de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail à l'Office fédéral des assurances sociales a été la cause d'une interruption pendant deux ans et demi de sa collaboration à la Revue. Le numéro du mois de novembre 1946, qui portait pour la première fois le nom de « Revue à l'intention des caisses de compensation », a fait place pour la première fois aux questions de l'AVS, et plus particulièrement du régime transitoire; dès lors la Section « Assurance-vieillesse et survivants » de l'Office fédéral des assurances sociales, dirigée par le soussigné, était chargée de la rédaction de la partie de cette Revue concernant l'AVS. La rédaction de la partie consacrée aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain était encore sous la responsabilité de la Section « Assurance-chômage et Soutien des militaires » de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail qui avait succédé dès le 1^{er} janvier 1946 à la Sous-division « soutien des militaires ».

En mars 1948, la surveillance de la gestion du régime des allocations pour perte de salaire et de gain a passé de l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail à l'Office fédéral des assurances sociales. Ce dernier a confié la rédaction de la Revue exclusivement à sa Section « AVS ».

Ainsi le chef de cette section est devenu rédacteur responsable de la Revue.

Dans l'année qui a précédé l'introduction de l'AVS et dans celles qui ont immédiatement suivi cet événement, le soussigné a souventes fois pris soi-même la plume pour exprimer sans ambages l'opinion de l'autorité de surveillance là où cela lui paraissait nécessaire. Il s'ensuivit ici ou là de violentes réactions. On ne signalera à ce propos que le leader du numéro du mois d'août 1948 consacré aux circulaires de l'Office fédéral des assurances sociales, où il était question des rapports entre la jurisprudence et les instructions de l'autorité de surveillance. L'opinion qui y était représentée fut alors décrite de divers côtés comme étant péremptoire mais insoutenable. Mais avec le temps elle rencontra une approbation presque générale auprès des caisses de compensation et elle se trouva même être, pour le moins, parfaitement propre à la discussion devant le Congrès de 1955 de la Société suisse des juristes. Cependant le temps a manqué de plus en plus au soussigné pour rédiger lui-même des articles; au reste le nombre des sujets appelant un avis particulièrement autorisé allait en diminuant. L'activité du rédacteur responsable se limita dès lors de plus en plus à commander, à revoir et à corriger les manuscrits; des articles de sa main ne parurent plus que sporadiquement.

Tout ce que le rédacteur démissionnaire avait à l'origine compris dans son activité au service de la Revue n'a pas répondu à son attente. En particulier, la collaboration des caisses de compensation, qu'il avait sollicitée à maintes reprises, ne lui a pas été apportée, à part quelques rares exceptions. De même le nombre des abonnés n'a pas augmenté autant que l'importance des thèmes traités dans la Revue aurait permis de l'attendre, bien que l'on soit parvenu à élever le tirage à plus de 3000 exemplaires, dont tout juste un quart est représenté par l'édition française. D'autre part, on peut enregistrer à l'actif le fait que la Revue a suscité l'attention de la presse quotidienne, ainsi que le montrent les nombreux extraits et reproductions d'articles de la Revue dans les quotidiens, et aussi le fait qu'elle rencontre toujours plus d'intérêt auprès des organismes gérant les assurances sociales à l'étranger.

Le soussigné saisit cette occasion pour dire ses meilleurs remerciements à tous les collaborateurs de la RCC pour leur précieuse collaboration et pour exprimer l'espoir que la Revue continue à servir une compréhension toujours meilleure des domaines qui sont de la compétence des caisses de compensation, en particulier de l'AVS et de l'assurance-invalidité qu'il faut espérer être bientôt là, et des mesures prises dans ces domaines. Pour la dernière fois à cette place, il souhaite aux lecteurs de la Revue, au nom de tous ses collaborateurs, une bonne et heureuse année.

Peter Binswanger.

La troisième révision de la LAVS

I. Introduction

1. Ainsi que nous l'avions relevé précédemment, M. le conseiller fédéral Etter avait annoncé, lors de la session de septembre des Chambres fédérales et à l'occasion des délibérations sur les différents postulats et motions relatifs à l'AVS, la publication d'un message proposant la suppression des limites de revenu en faveur des personnes appartenant à la génération transitoire. La Commission fédérale de l'AVS s'est, par la suite, prononcée également pour une telle révision (cf. Revue 1955, pp. 347).

Le 8 novembre 1955, le Conseil fédéral publiait un projet de loi portant adjonction à la LAVS, avec effet au 1^{er} janvier 1956, d'un article 43 bis ainsi libellé:

Article 43 bis

Exceptions:

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

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

2. Parmi les motifs de la proposition présentée dans son message, le Conseil fédéral cite en premier lieu les différentes interventions parlementaires et extraparlimentaires en faveur de la suppression des limites de revenu; il relève aussi que — contrairement aux nombreuses autres propositions tendant à une modification de la LAVS — l'octroi de rentes transitoires sans clause de besoin à l'ensemble de la génération transitoire est la seule question qui ne nécessite pas d'autres éclaircissements et ne préjuge pas d'une manière excessive l'assurance-invalidité.

Le message relève que l'évolution de l'AVS jusqu'à ce jour fait apparaître une forte élévation des limites de revenu prévues à l'origine pour les rentes transitoires. De 1948 à aujourd'hui cette élévation a atteint 90 pour cent en moyenne; si l'on considère qu'il avait été décidé, lors des deux premières révisions de la loi, de tenir compte moins largement de la fortune, on peut estimer que ces limites sont approximativement deux fois plus élevées. Il s'en est suivi, durant les huit premières années d'existence de l'AVS, des dépenses considérables en faveur de la génération transitoire. C'est ainsi que durant cette période, 1089 millions de francs ont été versés à titre de rentes transitoires contre 778 millions à titre de rentes ordinaires.

En face de tels chiffres, on ne saurait parler de « vicillards oubliés ». Cela n'a pas empêché un mouvement d'opinion quasi général de se dessiner en faveur de l'admission complète dans l'assurance de la génération transitoire. Le Conseil fédéral estime qu'il y a là un phénomène d'ordre essentiellement psychologique: depuis que les rentes transitoires, par suite de l'élévation des limites de revenu, ont perdu en partie le caractère de rentes de besoin, les personnes qui en raison de leurs revenus ou de leur fortune continuent à ne pas avoir droit à la rente se considèrent comme faisant partie d'une minorité d'« exclus » et comme les victimes d'une inégalité de traitement; de plus, malgré leur revenu, certaines personnes qui n'ont pas droit à la rente peuvent en raison de conditions de vie particulières avoir besoin d'une aide financière; tout système de limites de revenu favorise aussi des personnes qui sont partiellement ou entièrement responsables de la situation économique difficile dans laquelle elles se trouvent.

II. Ampleur de la revision proposée

1. Ainsi que le message l'expose plus en détail, il suffirait au fond d'élever les limites de revenu à un niveau tel que la rente doive être versée à tout assuré auquel elle serait nécessaire pour couvrir ses besoins au sens le plus large. Des limites aussi élevées mettraient cependant au bénéfice des rentes la presque totalité de la génération transitoire. C'est pourquoi il ne conviendrait guère, dans le seul but d'éliminer quelques cas choquants de continuer à exiger l'examen des conditions matérielles de chacun. Cet examen représenterait un gros travail administratif hors de proportion avec son résultat pratique, et les intéressés le considéreraient comme une immixtion tracassière de l'administration dans leurs affaires personnelles.

Par ailleurs, la question se pose de savoir si les limites de revenu doivent être supprimées pour toutes les personnes pouvant bénéficier de rentes transitoires, ou pour la génération dite transitoire seulement. A cette catégorie n'appartiennent pas seulement les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883, soit des personnes qui n'avaient en aucune façon la possibilité d'acquérir le droit à des rentes ordinaires en payant des cotisations, mais aussi les survivants qui ont perdu leur soutien avant le 1^{er} décembre 1948, soit avant que ce soutien ait pu payer des cotisations pendant une année entière au moins. Il faut en bonne logique y inclure de même les survivants des personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883, alors même que le décès aurait eu lieu après le 1^{er} décembre 1948; le cas caractéristique en serait celui du mari au bénéfice d'une rente transitoire qui décède en 1956, à un moment où sa femme a 63 ou 64 ans. Dans ces catégories de personnes, il ne peut y avoir des doutes que pour les veuves qui atteignent l'âge de 65 ans; nées après le 1^{er} juillet 1883, elles auraient eu la possibilité de payer des cotisations et d'acquérir le droit à une rente ordinaire. Mais si l'on considère que la loi même dispense la veuve de toutes cotisations tant qu'elle ne travaille pas, il faut également leur accorder le droit à la rente transitoire.

Il est en revanche deux catégories de personnes n'appartenant pas à la

génération transitoire et qui peuvent néanmoins bénéficier de rentes transitoires. Ce sont :

- les femmes mariées plus âgées que leur mari et
- les personnes qui se trouvaient à l'étranger sans avoir adhéré à l'assurance facultative.

Le Conseil fédéral estime qu'il y a lieu de s'en tenir jusqu'à nouvel avis, pour ces personnes, aux dispositions actuellement en vigueur. Certes on pourrait invoquer pour les femmes mariées nées après le 1^{er} juillet 1883 les mêmes arguments qu'en faveur des veuves. L'avantage ainsi accordé revêtirait toutefois un caractère permanent et non seulement transitoire; il suffit de penser aux nombreuses étrangères qui épousent un ressortissant suisse et ne s'établissent en Suisse que simultanément ou postérieurement au mariage. Ce caractère durable se retrouve à un degré plus fort encore chez les Suisses rentrés de l'étranger qui n'ont pas adhéré à l'assurance facultative. Ces personnes avaient la faculté légale de participer à l'assurance et d'acquérir le droit à une rente ordinaire; leur accorder sans restriction aucune une rente transitoire reviendrait à pénaliser le ressortissant suisse qui a fait l'effort de payer volontairement des cotisations.

2. La suppression de limites de revenu exposée ci-dessus mise à part, le message ne prévoit pas de modifications de la réglementation en vigueur en matière de rentes transitoires. On s'est toutefois demandé au sein de la Commission fédérale de l'AVS s'il serait admissible que, après la suppression des limites de revenu, la rente transitoire gratuite soit quelque peu supérieure, dans les régions urbaines, à la rente ordinaire qu'un assuré s'est acquise au prix de très faibles cotisations. Pour différentes raisons le Conseil fédéral en est arrivé à la conclusion que la question de l'augmentation des rentes minimums ordinaires, qui touche 25 pour cent des ayants droit à de telles rentes, doit être examinée en relation avec les autres demandes de revision et ne peut être traitée avant elles, comme peut l'être celle de la suppression des limites de revenu. Le Conseil fédéral, en accord avec la majorité des membres de la Commission fédérale de l'AVS, n'a de même pas retenu la proposition aux termes de laquelle tout membre de la génération transitoire dont le revenu déterminant aurait atteint ou dépassé la limite de revenu aurait eu droit à une rente spéciale qui ou bien aurait correspondu au montant de la rente transitoire simple prévue pour les régions rurales, ou bien se serait élevée à 630 francs pour les régions rurales et à 720 francs dans les régions urbaines et mi-urbaines. L'adoption d'une telle proposition modifierait en effet le fond même du système des rentes transitoires et créerait de nouvelles différences. Ces mêmes considérations valent aussi pour le maintien de l'échelonnement régional des rentes transitoires.

III. Répercussions financières

La revision envisagée n'entraînant une augmentation que temporaire des prestations, ses répercussions financières ne seront pas très lourdes. Depuis

le début de l'assurance, les dépenses en question ont fortement diminué, les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 ayant maintenant dépassé l'âge de 72 ans. Si tous les membres de la génération transitoire sont mis au bénéfice de rentes à compter du 1^{er} janvier 1956, la revision entraînera certes pour l'année 1956 un supplément de dépenses de l'ordre de 50 millions de francs. Ce supplément résultera du fait que des rentes transitoires seront accordées aux quelque 70 000 personnes qui n'en ont pas bénéficié jusqu'ici et que tous les bénéficiaires actuels de rentes réduites toucheront dorénavant des rentes entières. Mais il diminuera ensuite rapidement; s'élevant à 33 millions de francs en 1960, il n'atteindra plus que 10 millions à peine en 1970 pour disparaître enfin totalement. Exprimé en « annuités perpétuelles », c'est-à-dire en moyenne annuelle calculée à longue échéance, le supplément de dépenses qu'entraînera la revision peut être estimé à 11 millions de francs par an, ce que la situation financière actuelle de l'assurance permet de tenir pour supportable.

A l'occasion de l'examen des répercussions financières de la revision proposée pour le 1^{er} janvier 1956, le message jette également un coup d'œil sur celles des revisions précédentes. Il constate que la valeur capitalisée totale de ces améliorations successives atteint un montant de plus de 3,5 milliards de francs et dépasse ainsi — exprimée en annuité perpétuelle — la somme de 100 millions de francs. L'importance de ce chiffre n'apparaît nettement que s'il est comparé avec l'ensemble des engagements futurs de l'assurance, évalués actuellement à quelque 900 millions de francs en moyenne par année.

La moitié à peu près des 100 millions de francs qu'exigent annuellement les améliorations apportées revient aux bénéficiaires de rentes transitoires ainsi qu'aux bénéficiaires de rentes ordinaires minimums, soit à des personnes qui n'ont pas ou qu'imperceptiblement contribué à améliorer la situation financière de l'assurance. Si l'on décide que la troisième revision doit profiter à la seule génération transitoire, on va ainsi, estime le Conseil fédéral, jusqu'à l'extrême limite de ce qui peut être fait, au titre de l'assurance, pour cette catégorie de bénéficiaires. Au cas où l'évolution des prix et des salaires devrait entraîner une nouvelle amélioration de la situation financière de l'assurance, il serait indispensable que des excédents de recettes en résultant soient utilisés exclusivement pour améliorer les rentes ordinaires de toutes les classes de revenus.

Indemnités pour l'application du régime des allocations aux militaires

Par suite d'expiration de la durée de validité de l'ordonnance du Département fédéral de l'économie publique, du 29 décembre 1954, le Département fédéral de l'intérieur a fixé à nouveau le 22 novembre 1955 les indemnités revenant aux caisses de compensation pour l'application du régime des allocations aux militaires durant les années 1956 à 1958.

Comme précédemment, les indemnités seront calculées à l'avenir également en fonction du nombre des questionnaires traités par chaque caisse de compensation. Le taux unitaire continuera à être échelonné de 3 francs à 25 centimes, selon la cotisation moyenne AVS. L'année de référence aussi bien pour la cotisation moyenne que pour le nombre de coupons de questionnaire demeure inchangée, c'est-à-dire que pour une année déterminée, on tirera les éléments de calcul de l'avant-dernier exercice.

La nouvelle ordonnance diffère de celle du 29 décembre 1954 sur les points suivants :

L'augmentation constante des cotisations AVS décomptées qui, pour la plupart des caisses de compensation a entraîné aussi celle de la cotisation moyenne a eu pour conséquence qu'aujourd'hui, étant donné que le mode de calcul n'a pas varié depuis 1950, certaines caisses de compensation reçoivent une indemnité par questionnaire inférieure à celle des années précédentes, sans qu'on puisse prétendre que les charges occasionnées par ce service aient diminué dans la même proportion. Pour tenir compte de cette évolution, tout en maintenant les différents taux par questionnaire, on a relevé les cotisations moyennes déterminantes de la façon suivante :

Indemnité par questionnaire	Cotisation moyenne	
	ancienne	nouvelle
	Fr.	Fr.
3.—	jusqu'à 750	jusqu'à 1 000
2.—	750 - 3 000	1 000 - 4 000
1.—	3 000 - 15 000	4 000 - 20 000
—,50	15 000 - 30 000	20 000 - 40 000
—,25	30 000 et plus	40 000 et plus

Cette modification a pour résultat que, pour l'exercice 1956, 17 caisses professionnelles recevront par questionnaire, l'indemnité immédiatement supérieure à celle dont elles ont bénéficié pour l'exercice 1955.

On a en outre constaté que l'indemnité minimum de 500 francs ne couvrait plus les charges indépendantes du nombre de questionnaires à examiner, telles que: directives aux employeurs, préparation de formules de décompte spéciales, etc., et ceci spécialement pour les caisses de compensation qui ont relativement peu de cas à traiter. On tiendra compte davantage de ces frais de préparation à l'avenir en remplaçant l'indemnité minimum garantie, pour chaque caisse de compensation, par une indemnité de base annuelle de 1000 francs à laquelle viendra s'ajouter l'indemnité calculée en raison du nombre de questionnaires traités.

Cette nouvelle réglementation devrait avoir résolu le problème de la couverture des frais occasionnés par le service des allocations aux militaires et donner satisfaction à toutes les caisses de compensation.

Nouveaux imprimés pour le service des allocations aux militaires

En lisant les communications parues à différentes reprises dans la chronique mensuelle de la Revue, on a appris que la Commission pour l'étude des procédés d'application du régime des allocations aux militaires avait examiné différentes innovations. Divers imprimés et parmi eux les formules AM les plus importantes ont fait l'objet d'une nouvelle édition et seront en principe utilisés à partir du 1^{er} janvier 1956. Nous donnons ci-après un aperçu des modifications essentielles :

L'expérience a montré que la réunion en un seul *questionnaire* du certificat des jours soldés et de l'ancien questionnaire a pleinement fait ses preuves. On s'est rendu compte toutefois qu'il était encore possible d'y apporter quelques améliorations. Disons en passant que la formule 31.1 en quatre parties sera désormais appelée officiellement « *grand questionnaire* » tandis que la formule 31.2, en deux parties sera appelée « *petit questionnaire* ».

Sous chiffre 2 des coupons A et B du questionnaire actuel, grand et petit, le comptable de troupe était tenu d'indiquer l'état-major ou l'unité avec laquelle le militaire avait servi. Cette indication était entre autres aussi nécessaire pour la Centrale de compensation qui classait les coupons A par unités et états-majors afin de pouvoir les confronter avec la comptabilité de troupe. Ce classement se faisait manuellement. Dorénavant, il se fera mécaniquement et non plus sur la base de l'indication donnée sous chiffre 2 mais sous chiffre 1 où l'on demande d'inscrire le numéro de compte. Un numéro de compte est attribué à chaque état-major et à

chaque unité d'après un schéma spécial. Il est communiqué au comptable par son commandant ou par son supérieur technique (quartier-maître) ; le comptable s'en sert pour effectuer ses paiements (bordereaux de chèques). Si le numéro de compte n'est pas connu, le comptable apposera le sceau de l'unité ou de l'état-major sous chiffre 1. Ce même sceau de troupe sera apposé à gauche de la signature du comptable et, en plus de ce qui se faisait jusqu'ici non seulement sur le coupon A, mais également sur le coupon B.

Sur le *coupon C* du grand questionnaire, en plus des enfants légitimes et adoptifs, le militaire pourra inscrire sous chiffre 8 aussi les enfants du conjoint, recueillis ou naturels dont il assume entièrement l'entretien. C'est possible, parce que ces enfants ont toujours droit à l'allocation ; ainsi, il n'est plus nécessaire de remplir la feuille complémentaire uniquement pour eux. La feuille complémentaire ne sera remplie que par le militaire qui demande l'allocation pour des enfants naturels ou du conjoint à l'entretien desquels il ne subvient pas seul et entièrement mais quand même d'une façon prépondérante, ce dernier aspect de la question devant être examiné spécialement. Les enfants recueillis ne doivent plus figurer sur la feuille complémentaire parce qu'ils n'ont droit à l'allocation que si le militaire subvient seul et entièrement à leur entretien.

Les *questions 8 à 10* de l'ancien questionnaire auxquelles maints militaires ont répondu par suite d'un malentendu ont occasionné un travail inutile aux caisses de compensation. Ces renseignements ne sont plus demandés sous forme de questions. Le militaire y est rendu attentif dans la rubrique « Avertissement ».

Très souvent, les caisses de compensation se sont plaintes que les employeurs ne remplissaient pas correctement le *coupon E*. Cela était dû en partie du moins au fait que les employeurs n'ont pas su clairement dans quelle période ils devaient choisir le salaire à attester. L'article 9 RAPG exige pour certains groupes de salariés que l'indemnité soit calculée sur la base d'un salaire déterminant choisi dans une période bien délimitée. La réalisation de ce postulat nous donne l'occasion de modifier la disposition malheureuse du coupon E où ces indications figuraient à gauche du texte, ce qui est contraire au principe qui veut que ce que nous écrivons puisse être lu de la gauche vers la droite.

Le coupon C du *petit questionnaire* est nouveau parce que souvent on a pu constater que des militaires n'annonçaient pas les changements survenus dans leur état civil. On peut supposer que cela n'a pas été fait parce que le militaire n'y a pas été rendu attentif dans le *coupon C*. En plus de cela, cette modification permet de réaliser un vœu exprimé depuis longtemps déjà et qui consiste à demander, au salarié, de donner le nom et l'adresse de son employeur et à l'indépendant, son numéro d'affilié pour l'AVS.

Les modifications apportées aux coupons A et B des petit et grand questionnaires nous donnaient l'occasion de revoir également les *instructions concernant le questionnaire et l'attestation du nombre de jours soldés*.

Les expériences faites jusqu'à ce jour dans ce domaine nous ont permis d'y apporter des *précisions* et des *compléments*.

Le *duplicata* et la *carte rectificative* ont été adaptés au nouveau questionnaire.

La *feuille complémentaire du questionnaire* a été refaite car elle ne contenait plus toutes les indications nécessaires, ce qui obligeait souvent les caisses de compensation à demander des informations complémentaires. On a essayé de trouver une solution qui, tout en maintenant cette formule dans un format raisonnable, permettrait d'y *faire figurer* les questions les plus importantes pour éviter d'avoir recours à des compléments d'enquête. Ce faisant, on a attaché une importance particulière à la rédaction, pour que le militaire comprenne les questions auxquelles il doit répondre.

Comme jusqu'ici, petit et grand questionnaires sont trilingues tandis que la feuille complémentaire du questionnaire est en une seule langue.

Statistique des rentes transitoires de l'exercice 1954

Les tableaux suivants fournissent les données principales concernant les rentes transitoires versées en 1954. Des indications plus détaillées sont contenues dans le rapport sur l'AVS durant l'année 1954.

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

Tableau 1

Genres de rentes	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Rentes non réduites	Rentes réduites	Ensemble	Rentes non réduites	Rentes réduites	Ensemble
Rentes de vieillesse simples	146 965	9 097	156 062	97 865 473	4 204 710	102 070 183
Rentes de vieillesse pour couples	29 355	5 387	34 742	30 483 045	3 660 738	34 143 783
Rentes de veuves ¹⁾	30 152	2 006	32 158	16 396 505	779 936	17 176 441
Rentes d'orphelins simples	16 329	271	16 600	3 151 121	41 361	3 192 482
Rentes d'orphelins doubles	901	38	939	253 598	7 337	260 935
Total 1954	223 702	16 799	240 501	148 149 742	8 694 082	156 843 824
Total 1953	232 697	16 013	248 710	126 244 275	5 900 760	132 145 035

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

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

Tableau 2

Genres de rentes	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Régions					
	urbaines	mi-urbaines	rurales	urbaines	mi-urbaines	rurales
Rentes de vieillesse simples	59 662	32 223	64 177	44 824 368	20 531 621	36 714 194
Rentes de vieillesse pour couples	11 788	7 198	15 756	13 158 035	6 955 825	14 029 923
Rentes de veuves ¹⁾	13 014	6 306	12 838	7 915 572	3 236 649	6 024 220
Rentes d'orphelins simples	5 020	3 312	8 268	1 145 797	633 587	1 413 098
Rentes d'orphelins doubles	272	197	470	89 030	55 645	116 260
Total 1954	89 756	49 236	101 509	67 132 802	31 413 327	58 297 695
Total 1953	90 804	50 781	107 125	59 424 319	26 686 296	46 034 420

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

Répartition cantonale de l'ensemble des rentes par régions

Tableau 3

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes) ¹⁾				Montants versés, en francs			
	Régions							
	urbaines	mi-urbaines	rurales	ensemble	urbaines	mi-urbaines	rurales	ensemble
Zurich	22 708	4 582	6 601	33 891	17 283 358	2 961 293	3 752 946	23 997 597
Berne	11 499	9 207	17 823	38 529	8 452 848	5 897 921	10 210 685	24 561 454
Lucerne	4 375	1 100	5 504	10 979	3 226 784	660 204	3 002 247	6 889 235
Uri	6	350	1 056	1 412	2 841	218 189	547 994	769 024
Schwyz	8	1 290	2 676	3 974	3 392	821 399	1 496 217	2 321 008
Unterwald-le-H..	3	340	918	1 261	1 875	209 852	535 358	747 085
Unterwald-le-B..	1	359	546	906	330	213 389	286 619	500 338
Glaris	11	1 008	985	2 004	5 092	666 020	584 899	1 256 011
Zoug	501	497	833	1 831	355 467	300 097	451 010	1 106 574
Fribourg	1 485	784	6 126	8 395	1 057 180	482 795	3 470 169	5 010 144
Soleure	1 890	2 877	2 649	7 416	1 389 747	1 858 548	1 528 541	4 776 836
Bâle-Ville	8 307	50	36	8 393	6 307 285	20 237	7 875	6 335 397
Bâle-Campagne	1 677	1 678	1 736	5 091	1 239 004	1 082 865	1 030 531	3 352 400
Schaffhouse	1 560	359	954	2 873	1 147 732	214 829	561 187	1 923 748
Appenzell Rh.-E.	913	855	2 035	3 803	720 965	558 056	1 224 859	2 503 880
Appenzell Rh.-I.	7	305	627	939	2 248	195 419	354 006	551 673
Saint-Gall	3 743	5 093	9 137	17 973	2 842 059	3 279 808	5 329 916	11 451 783
Grisons	1 701	1 121	5 405	8 227	1 221 905	736 491	3 129 752	5 088 148
Argovie	2 035	5 253	6 840	14 128	1 478 644	3 360 524	3 947 383	8 786 551
Thurgovie	18	3 031	4 275	7 324	8 350	1 959 523	2 420 121	4 387 994
Tessin	2 859	1 319	7 509	11 687	2 089 122	825 820	4 590 267	7 505 209
Vaud	10 444	4 658	7 056	22 158	7 547 138	2 890 216	4 109 809	14 547 163
Valais	1 231	911	7 668	9 810	864 621	524 221	4 272 585	5 661 427
Neuchâtel	3 827	1 995	1 565	7 387	2 920 526	1 331 126	897 856	5 149 508
Genève	8 947	214	949	10 110	6 964 289	144 485	554 863	7 663 637
Suisse 1954	89 756	49 236	101 509	240 501	67 132 802	31 413 327	58 297 695	156 843 824
Suisse 1953	90 804	50 781	107 125	248 710	59 424 319	26 686 296	46 034 420	132 145 035

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

Répartition cantonale des rentes de vieillesse

Tableau 4

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Ensemble	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Ensemble
Zurich	22 865	4 899	27 764	16 039 321	5 162 158	21 201 479
Berne	24 777	5 915	30 692	15 793 835	5 697 386	21 491 221
Lucerne	6 963	1 256	8 219	4 572 510	1 211 825	5 784 335
Uri	818	172	990	475 821	147 449	623 270
Schwyz	2 457	519	2 976	1 477 703	484 808	1 962 511
Unterwald-le-H..	754	194	948	451 330	178 819	630 149
Unterwald-le-B. .	512	98	610	316 580	83 851	400 431
Glaris	1 403	277	1 680	867 876	256 127	1 124 003
Zoug	1 183	196	1 379	742 600	190 383	932 983
Fribourg	5 132	1 167	6 299	3 152 557	1 102 572	4 255 129
Soleure	4 758	1 174	5 932	3 052 034	1 134 996	4 187 030
Bâle-Ville	5 664	1 047	6 711	4 284 580	1 193 498	5 478 078
Bâle-Campagne . .	3 357	770	4 127	2 177 743	743 020	2 920 763
Schaffhouse . . .	1 818	423	2 241	1 241 460	423 063	1 664 523
Appenzell Rh.-E.	2 584	710	3 294	1 613 783	685 924	2 299 707
Appenzell Rh.-I.	611	120	731	366 749	104 834	471 583
Saint-Gall	11 806	2 801	14 607	7 439 238	2 707 228	10 146 466
Grisons	4 904	1 282	6 186	3 060 187	1 245 430	4 305 617
Argovie	9 256	2 046	11 302	5 729 239	1 932 510	7 661 749
Thurgovie	4 762	1 175	5 937	2 826 645	1 048 331	3 874 976
Tessin	7 499	1 611	9 110	4 794 462	1 538 183	6 332 645
Vaud	14 503	3 307	17 810	9 399 145	3 184 160	12 583 305
Valais	5 378	1 273	6 651	3 314 844	1 208 000	4 522 844
Neuchâtel	5 046	1 134	6 180	3 416 827	1 186 088	4 602 915
Genève	7 252	1 176	8 428	5 463 114	1 293 140	6 756 254
Suisse 1954	156 062	34 742	190 804	102 070 183	34 143 783	136 213 966
Suisse 1953	157 740	36 456	194 196	85 381 044	28 778 748	114 159 792

Répartition cantonale des rentes de survivants

Tableau 5

Cantons	Bénéficiaires				Montants versés, en francs			
	Rentes de ¹⁾ veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Ensemble	Rentes de ¹⁾ veuves	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Ensemble
Zurich	4 170	1 875	82	6 127	2 375 832	395 948	24 338	2 796 118
Berne	4 834	2 839	164	7 837	2 503 219	522 392	44 622	3 070 233
Lucerne	1 685	1 008	67	2 760	898 846	188 743	17 311	1 104 900
Uri	220	189	13	422	109 529	33 002	3 223	145 754
Schwyz	568	403	27	998	281 507	70 489	6 501	358 497
Unterwald-le-II. . .	186	122	5	313	93 088	22 570	1 278	116 936
Unterwald-le-B. . .	151	139	6	296	73 152	25 025	1 730	99 907
Glaris	235	85	4	324	114 100	16 858	1 050	132 008
Zoug	257	184	11	452	134 203	36 030	3 358	173 591
Fribourg	1 140	893	63	2 096	571 391	166 299	17 325	755 015
Soleure	921	530	33	1 484	479 448	100 457	9 901	589 806
Bâle-Ville	1 225	437	20	1 682	755 352	95 521	6 446	857 319
Bâle-Campagne . . .	685	264	15	964	372 422	54 687	4 528	431 637
Schaffhouse	382	249	1	632	210 692	48 323	210	259 225
Appenzell Rh.-E. . .	355	149	5	509	173 776	28 787	1 610	204 173
Appenzell Rh.-I. . .	132	69	7	208	65 301	13 189	1 600	80 090
Saint-Gall	2 080	1 222	64	3 366	1 060 702	228 278	16 337	1 305 317
Grisons	1 181	835	25	2 041	621 318	154 900	6 313	782 531
Argovie	1 881	901	44	2 826	948 173	164 659	11 970	1 124 802
Thurgovie	885	476	26	1 387	420 524	85 777	6 717	513 018
Tessin	1 945	609	23	2 577	1 037 621	127 006	7 937	1 172 564
Vaud	3 139	1 113	96	4 348	1 712 897	224 176	26 785	1 963 858
Valais	1 692	1 382	85	3 159	863 634	252 359	22 590	1 138 583
Neuchâtel	857	327	23	1 207	470 299	69 014	7 280	546 593
Genève	1 352	300	30	1 682	829 415	67 993	9 975	907 383
Suisse 1954	32 158	16 600	939	49 697	17 176 441	3 192 482	260 935	20 629 858
Suisse 1953	34 207	19 130	1 177	54 514	14 801 950	2 933 942	249 351	17 985 243

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

Les assurances sociales au Luxembourg

Sous sa forme actuelle, le système d'assurances sociales du Grand-Duché de Luxembourg peut être considéré comme l'un des plus évolués existant en Europe. Ces assurances remontent au début du siècle et furent étendues par étapes au fur et à mesure de l'expérience acquise, de la consolidation des paliers atteints et du progrès de la notion de solidarité professionnelle et nationale.

La première loi d'assurances sociales en vigueur au Luxembourg fut celle du 31 juillet 1901 sur l'assurance obligatoire des ouvriers contre la maladie. En 1902 l'assurance obligatoire des ouvriers contre les accidents dans l'industrie fut introduite, suivie, en 1909, de l'assurance-accidents agricoles et, en 1911, de l'assurance-invalidité et vieillesse des ouvriers. Les lois concernant ces branches d'assurances furent réunies, en 1925, en un code des assurances sociales qui a été modifié et adapté à plusieurs reprises depuis lors. Par une loi de 1921 et différents arrêtés grand-ducaux dont le dernier date de 1946 l'assurance contre le chômage fut introduite. En 1947 les allocations familiales pour les salariés vinrent s'ajouter au système de sécurité sociale qui fut complété, en 1951, par la création d'une caisse de pension des artisans et par l'introduction de l'assurance-maladie des fonctionnaires et employés et de l'assurance-pensions (vieillesse) des employés privés. On le voit, l'idée humanitaire qui avait inspiré, à l'origine, l'institution de l'assurance-maladie au profit des indigents et des personnes peu fortunées, a fait place, peu à peu, et comme partout ailleurs, à un principe de sécurité sociale généralisée.

Ainsi que le laisse prévoir l'aperçu historique et législatif ci-dessus, la législation en matière de sécurité sociale au Luxembourg ne présente pas un caractère d'unité d'assurance ou d'organisation tel qu'il apparaît dans un système fait tout d'une pièce, comme par exemple en Grande-Bretagne. Nous nous bornerons, avant d'examiner le système de l'assurance-vieillesse et survivants plus en détail, à retenir ici que le régime de prévoyance sociale en vigueur s'applique en règle générale à tous les travailleurs dont l'activité est régie par un contrat de travail privé. Il s'applique au surplus aux artisans, en ce qui concerne l'assurance-invalidité, vieillesse et décès, et aux fonctionnaires et employés de l'Etat. Ajoutons qu'il s'applique également aux étrangers dans les mêmes conditions qu'aux nationaux. Les différenciations quelque peu importantes sous ce rapport, consistent dans le relèvement du stage de 5 à 10 ans pour l'octroi des rentes d'invalidité ouvrières et dans la prescription d'une année de résidence au Luxembourg pour le droit aux

allocations familiales. Toutefois ces dispositions discriminatoires seront éliminées dès l'entrée en vigueur (que nous espérons proche) d'une convention en matière d'assurances sociales entre la Suisse et le Grand-Duché.

L'assurance-vieillesse, invalidité et survivants

Toutes les personnes engagées dans une activité lucrative salariée ainsi que les artisans sont affiliés de façon obligatoire à l'assurance-vieillesse et survivants et versent en principe des cotisations jusqu'à l'âge de 65 ans, âge auquel un assuré a droit à la pension de vieillesse. Ces principes tout à fait généraux sont les mêmes dans les différents systèmes en vigueur, c'est-à-dire dans l'assurance des ouvriers, dans celle des employés privés et dans celle des artisans. Toutefois ces systèmes varient quelque peu dans des détails de moindre importance; nous examinerons donc dans la suite chacun de ces systèmes séparément, en nous bornant, dans la mesure du possible, à faire ressortir ce qui les différencie.

1. Assurance des ouvriers

Cette assurance englobe tous les ouvriers, aides, compagnons, domestiques de maison et apprentis, à condition qu'ils soient occupés moyennant rémunération; les artisans de l'industrie domestique y sont également affiliés. Il est prélevé une cotisation de 10 % de la rémunération totale, supportée par parts égales par l'assuré et son employeur. La cotisation est due tant que dure l'activité salariée et même si l'assuré est déjà titulaire d'une pension de vieillesse. Les cotisations versées par un titulaire de pension de vieillesse ne lui donnent pas droit à une augmentation des prestations, mais lui sont remboursées lorsqu'il abandonne définitivement son occupation. En revanche les cotisations versées par un titulaire d'une pension d'invalidité donnent lieu à une augmentation de la pension de vieillesse et de survivants.

Les prestations consistent en *pensions de vieillesse*, *pensions d'invalidité* et *pensions de survivants*. Les conditions pour avoir droit à ces prestations sont les suivantes: A droit à la *pension de vieillesse* l'assuré qui a atteint l'âge de 65 ans et a versé des cotisations pendant dix ans au moins. Cette pension peut être accordée dès l'âge de 62 ans si l'assuré justifie de quarante ans d'assurance (*pension de vieillesse anticipée*). Pour la conservation des droits en cours de formation il est nécessaire que la période écoulée depuis l'entrée dans l'assurance soit couverte pour les deux-tiers par des « journées d'assurance ». Quant à la *pension d'invalidité* les conditions d'octroi en sont semblables, à cette différence près que le stage d'assurance est de cinq ans au lieu de dix. Pour y avoir droit l'assuré ne doit plus être en état, pour cause de maladie ou d'infirmité, de gagner un tiers de ce qu'une personne de sa condition gagne normalement. Une pension d'invalidité se transforme automatiquement en pension de vieillesse lorsque l'assuré atteint l'âge de 65 ans.

Les pensions de vieillesse et d'invalidité se composent d'une part fixe de 15 000 fr. l. par an à la charge de l'Etat, des communes et de l'Etablissement d'assurance et d'une majoration annuelle de 1,3 % du total des salaires des années antérieures à 1946 et de 1,6 % du total des salaires des années postérieures, majoration qui est à charge de la caisse de pensions. A ces montants vient s'ajouter, le cas échéant, un supplément de famille de 1200 fr. l. par an pour chaque enfant en dessous de 18 ans. Ce supplément ne doit pas être confondu avec les allocations familiales qui consistent en allocations de naissance et allocations mensuelles versées indépendamment du droit à une pension de vieillesse ou d'invalidité. Quant au taux des pensions il est difficile de l'évaluer puisqu'il dépend en partie du montant des cotisations versées. Les pensions ne doivent toutefois pas excéder les cinq sixièmes de la moyenne des appointements des cinq années d'assurance les plus favorables et ne peuvent, en aucun cas, être inférieures à 20 000 fr. l. par an, c'est-à-dire environ 1750 fr. s. La moyenne des pensions ordinaires était, d'après une statistique datant du 1^{er} juillet 1954, de 29 500 fr. l., soit 2500 fr. s. Toutefois les données récentes fournies par les organismes d'assurance luxembourgeois indiquent que ces montants sont très largement dépassés aujourd'hui. Il convient, en outre, pour estimer ces chiffres à leur juste valeur, de se rappeler que les assurances luxembourgeoises ne connaissent pas de rentes de couples et que les allocations familiales pour enfants ne sont pas comprises dans ces chiffres.

Les *pensions de survivants* comprennent des *pensions de veuves* s'élevant aux deux tiers de la part fixe de la rente de vieillesse et à 50 % de la majoration, des *pensions d'orphelins* dont le montant est d'un tiers de la part fixe et de 20 % de la majoration, des *pensions de veufs et d'orphelins de mère* et, dans certains cas, des *pensions de mère, de belle-mère, de sœur et de fille*.

2. Assurance des employés privés

L'assurance des employés privés englobe en général toutes les personnes engagées dans des travaux de bureaux, de surveillance, de vente en magasin, de reproduction artistique, d'enseignement et de direction d'entreprises, pour autant que ces activités sont exercées pour le compte d'autrui et contre rémunération.

Les *pensions de vieillesse* et *d'invalidité* ainsi que les conditions auxquelles elles sont accordées sont à peu de chose près les mêmes que dans l'assurance des ouvriers. Le stage d'assurance est toutefois de cinq ans aussi bien pour l'assurance-vieillesse que pour l'assurance-invalidité et le mode de calcul des pensions varie légèrement, la majoration qui vient s'ajouter à la part fixe de 15 000 fr. l. correspondant à 16 % du total des cotisations portées en compte. Comme pour les pensions d'ouvriers le minimum est de 20 000 fr. l. par an; toutefois les pensions se montent aujourd'hui facilement à un multiple de ce chiffre. Le supplément de famille est ici de 3200 fr. l. par an et par enfant.

Les *pensions de survivants* consistent en *pensions de veuves*, s'élevant à

deux tiers des parts fondamentales des rentes de vieillesse et 60 % de la majoration, en *pensions de veufs* d'un même montant, en *pensions d'orphelins* s'élevant à un tiers de la part fixe et à 20 % de la majoration, et enfin en *pensions de mère et de sœur* dans certains cas particuliers.

3. Pension des artisans

Les artisans sont au bénéfice d'un régime de pensions spécial, qui assure obligatoirement tous les artisans légalement et effectivement établis pour leur propre compte, sur le territoire du Grand-Duché. Par artisan, il faut entendre toutes les personnes exerçant leur métier en qualité de maître, ainsi que les anciens artisans ayant exercé leur métier pendant neuf ans au moins au Luxembourg et qui n'exercent aucune autre activité.

Comme dans les régimes précédents, les prestations consistent en *pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants*, accordées après un stage de cinq ans d'assurance. Les différences entre ce régime et les deux précédents sont plus prononcées qu'entre ceux-ci. Les assurés versent des cotisations qui varient selon la classe de revenu à laquelle ils appartiennent, soit 250 fr. l. par mois pour un revenu annuel de 45 000 fr. l. et moins (classe 1), 320 fr. l. pour un revenu de 45 000 à 60 000 fr. l. (classe 2) et 425 fr. l. pour un revenu dépassant 60 000 fr. l. par an (classe 3).

La pension de vieillesse à laquelle l'assuré a droit à partir de l'âge de 65 ans et l'assurée dès 62 ans se compose d'une part fixe de 12 000 fr. l. et d'une majoration pour chaque cotisation mensuelle versée, majoration qui est de 27 fr. l. pour les assurés de la classe 1, de 34 fr. l. pour la classe 2 et de 46 fr. l. pour la classe 3.

La *pension d'invalidité* des artisans se calcule de la même manière et est accordée à l'assuré qui, par suite d'infirmité ou de maladie doit renoncer à son entreprise et se trouve dans l'impossibilité d'exercer une activité professionnelle appropriée à ses forces et à ses aptitudes.

Les *pensions de survivants* comprennent des *pensions de veuves* qui se montent à la moitié de la pension de vieillesse ou d'invalidité, à laquelle le défunt avait ou aurait eu droit, et des *pensions d'orphelins*, s'élevant à un quart de cette même pension. Ici aussi des *pensions de veufs, de mère et de sœur* sont prévues dans certains cas.

4. Assurance supplémentaire des ouvriers mineurs et métallurgistes

Du fait du travail particulièrement dur auquel ils sont astreints, les *ouvriers mineurs* bénéficient de certains avantages. Ceux-ci consistent en une majoration de la pension d'invalidité ou de vieillesse et des rentes de survivants sous certaines conditions; en outre les ouvriers qui justifient de vingt ans de travail dans les mines peuvent obtenir la pension de vieillesse dès l'âge de 60 ans et ceux qui ont fait le même travail pendant trente ans dès l'âge de 58 ans. Le taux des cotisations est plus élevé pour ce cercle d'assurés: Aux 10 % du salaire que représentent les cotisations dans le régime des ouvriers viennent s'ajouter pour les mineurs 8,5 % du salaire comme cotisations supplémentaires, dont 7 % à charge de l'employeur et 1,5 % à charge du

salarié. Il est juste de dire qu'à ces cotisations plus élevées correspondent des avantages très substantiels, puisque le montant moyen des rentes de mineurs était, toujours selon la même statistique du 1^{er} juillet 1954, de 43 000 à 51 000 fr. l. c'est-à-dire environ 3760 à 4460 fr. s. Ici aussi, comme dans les deux systèmes des assurances des ouvriers et des employés, ces montants sont largement dépassés à l'heure actuelle.

Des avantages semblables sont accordés aux *ouvriers métallurgistes*, à cette différence près que ceux-ci ne peuvent jouir de la pension de vieillesse à partir de l'âge de 62 ans que s'ils justifient de trente-cinq ans de travail et que les cotisations supplémentaires sont fixées à 90 fr. l. par mois, dont 60 à charge de l'employeur et 30 à charge de l'assuré.

La Convention avec la Suède vue par la presse étrangère

La Suisse étant le seul pays en dehors de la communauté des Etats nordiques, avec lequel la Suède ait conclu et mis en vigueur un accord en matière d'assurances sociales, la ratification récente de cette convention n'a pas manqué de susciter un vif intérêt à l'étranger. C'est surtout la presse allemande qui — en prévision des négociations germano-suédoises — l'a examinée et commentée et qui a fait remarquer que, du côté suédois, l'on considérait la convention avec la Suisse comme un accord-type pour les négociations futures avec d'autres Etats européens. Nous reproduisons ici, sous une forme raccourcie en raison du manque de place, un article du journal allemand « Die Welt » qui montre l'intérêt qu'on prend, à l'étranger également, à la conclusion de la convention mentionnée. L'article en question, qui a paru en août, a pour titre « Quand l'on devient vieux en Suède... » et a la teneur suivante :

« Lorsque Monsieur Svensson aura atteint et dûment fêté son 67^e anniversaire, il recevra un mandat postal mensuel de 149 couronnes, montant auquel sera ajouté chaque mois l'allocation de renchérissement adaptée à l'index du coût de la vie. Il reçoit cette pension de vieillesse indépendamment du revenu et de la fortune dont il jouissait jusqu'alors.

Tout cela, seuls jusqu'à présent, M. Svensson et ses concitoyens scandinaves, c'est-à-dire ses amis dans les quatre Etats nordiques, y avaient droit. Mais à partir du 1^{er} septembre les citoyens suisses résidant en Suède en jouiront également, car ainsi le veut la convention en matière d'assurances sociales avec la Suisse qui vient d'être ratifiée à Stockholm.

Les ressortissants d'autres pays devront patienter encore jusqu'à ce que leurs gouvernements aient conclu avec la Suède des accords semblables.

Lorsqu'à l'avenir le citoyen suisse Meyer travaillera, ne serait-ce que

pour peu de temps, dans une fabrique suédoise et perdra un pouce dans l'exercice de son activité, cet accident lui donnera droit à une rente suédoise. La nouvelle convention prévoit en effet qu'il est également assimilé aux Suédois et aux étrangers établis définitivement en Suède, quant à l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Si un ingénieur suisse travaille dans une fabrique de produits chimiques suédoise et y contracte une affection incurable des poumons, il jouira dorénavant automatiquement de tous les avantages de l'assurance-maladie obligatoire et aura droit, en sus, à une pension d'invalidité permanente, tout comme ses collègues suédois.

Les personnes âgées qui ne peuvent se suffire à elles-mêmes, recevront l'aide ménagère des communes ou seront admises dans des homes de vieillesse. Il est vrai que les pensions de vieillesse suédoises ne permettent pas de mener un train de vie particulièrement opulent. Elles suffisent toutefois pour mettre les vieillards à l'abri du besoin et des soucis.

Il n'y a, à l'heure actuelle, que peu de Suisses qui jouiront de ces privilèges des assurances suédoises. Toutefois la nouvelle convention a une importance primordiale, parce que, grâce à l'égalité de traitement accordée aux ressortissants suédois et suisses, elle devance les problèmes qui pourraient se poser et resserre encore les liens unissant le deux pays. La Suisse reconnaît naturellement dans des cas semblables les mêmes droits aux ressortissants suédois qu'à tous les ressortissants suisses en ce qui concerne l'assurance-vieillesse, l'assurance contre les accidents du travail et l'assurance contre les maladies professionnelles.

A l'office suédois de la Sécurité sociale on considère que cette convention avec la Suisse devrait servir de modèle pour les accords déjà envisagés avec d'autres Etats européens. Vu le grand nombre de travailleurs allemands en Suède, dont une partie importante s'établit à demeure dans ce pays, une pareille convention avec la République fédérale présente un intérêt tout particulier. »

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

**L'insolvabilité d'un débiteur n'est pas nécessairement prouvée
par une attestation d'insolvabilité ou un acte de défaut de biens**

Malgré la situation parfois difficile de ses membres, une caisse de compensation n'a que très peu de créances à passer par irrécouvrable. Un entretien avec le gérant de cette caisse nous a permis de tirer quelques conclusions

à ce sujet, conclusions que nous ne voudrions pas passer sous silence. Le succès de cette caisse doit être attribué au fait que ses organes ne se sont pas contentés des déclarations officielles concernant l'insolvabilité d'un débiteur, mais ont personnellement mené une enquête sur les possibilités de récupération des montants impayés. Les exemples suivants illustreront cette manière d'agir:

A., propriétaire d'une entreprise à H., devait à la caisse de compensation des cotisations pour un montant de 3000 francs environ. Comme il ne payait pas, la caisse introduisit une poursuite. Dans le procès-verbal de saisie, était compris un immeuble et ses dépendances pour une valeur de 50 000 francs. Selon les renseignements reçus, cet immeuble était grevé d'une hypothèque de 60 000 francs. La réalisation aurait immanquablement conduit à un acte de défaut de biens. Le gérant de la caisse ne crut pas cette estimation exacte. Il se rendit sur les lieux et y apprit qu'une offre d'un montant de 200 000 francs avait été faite pour la propriété. Il rendit les employés de l'office des poursuites attentifs à ces faits et dans un délai de deux mois, la dette était entièrement payée.

Lors d'une autre poursuite qui menaçait de se terminer par une perte pour la caisse, le gérant s'étant rendu sur place, put établir que le débiteur possédait un tracteur qu'il mettait à la disposition de diverses personnes de la localité. A la requête du gérant de la caisse, le tracteur fut saisi et les cotisations dues purent être encaissées.

De même, les cas de retards dont l'administration est responsable, ne doivent pas être admis sans autre examen. Une caisse de compensation fit une perte à la suite de retards survenus dans la procédure de poursuite. Son recours à l'autorité de surveillance fut rejeté. Ayant porté l'affaire au Tribunal fédéral, elle obtint gain de cause. Le débiteur étant devenu entre-temps insolvable, l'employé de l'office des poursuites dut répondre de la dette.

PETITES INFORMATIONS

Nouveau gérant : Le Conseil d'Etat de Genève a accepté avec remerciements la démission pour la fin de l'année 1955 de M^e F. *Goetschel*, directeur de la Caisse cantonale de compensation. Il a nommé pour lui succéder M. Th. *Amberger*, jusqu'ici secrétaire de la direction.

Bibliographie : *Studer Walter*: Beziehungen zwischen AHV-Recht und Steuerrecht. Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung 1955, S. 443 und 465.

Rectification

A la page 307 de la Revue 1955, on mettait en regard les cotisations enregistrées et les rentes payées en 1954 dans quelques caisses de compensation. La caisse cantonale du Valais était citée en exemple d'une caisse qui avait payé beaucoup plus de rentes qu'elle n'avait encaissé de cotisations. Mais il serait erroné de reporter sans correction sur tout le *canton* les données ressortant de la comptabilité de la seule *caisse* cantonale. Dans le canton du Valais aussi une masse importante de cotisations, et aujourd'hui dans une mesure croissante, va aux caisses professionnelles (constructions de routes et de forces motrices, industrie chimique, hôtellerie, etc.). De la sorte, le rapport cotisations-rentes considéré pour l'ensemble du canton se tient comme ailleurs beaucoup plus près de l'unité que ne le laissent paraître les chiffres de la seule caisse cantonale. Si donc on a dans la Revue tiré de ces chiffres la preuve de la solidarité incontestable qu'il y a dans l'AVS en faveur des populations agricoles et montagnardes, il fallait évidemment voir dans cette constatation une remarque toute générale et pas du tout, ainsi qu'il est arrivé semble-t-il, l'idée que le canton du Valais tirerait de l'AVS des profits incongrus.

JURISPRUDENCE

Allocations aux militaires

Droit à l'allocation d'assistance

L'enfant naturel qui ne donne pas droit à l'allocation pour enfant, ne donne pas droit non plus à l'allocation d'assistance, n'étant pas un parent en ligne directe au sens de l'article 328, CCS (art. 7, LAPG).

Per il figlio naturale che non dà diritto all'assegno per i figli a' sensi dell'articolo 6, capoverso 2, lettera c, LIPG, il militare non può neppure rivendicare il diritto ad un assegno per assistenza; tale figlio non rientra infatti nel novero dei parenti consanguinei del militare a' sensi dell'articolo 328, CCS (art. 7 LIPG).

Sur appel de la Caisse de compensation, le Tribunal fédéral des assurances a émis les considérants ci-après :

La Commission cantonale de recours — confirmant sur ce point la décision de la caisse — a prononcé à bon droit que le requérant n'avait pas droit à une allocation pour enfant en faveur de son enfant naturel, du moment qu'il ne lui versait qu'une modeste pension de 40 francs par mois.

Seule est litigieuse la question de savoir si le militaire peut prétendre à une allocation pour assistance conformément à l'article 7, LAPG. La Commission cantonale de recours a tranché cette question par l'affirmative en partant de l'idée que les conditions requises par l'article 7, LAPG, étaient réalisées, dans l'espèce, puisque l'enfant naturel avait besoin de l'aide fournie par le militaire et qu'il ne donnait pas droit à une allocation pour enfant. Mais l'octroi de l'allocation pour assistance est encore subordonné à une autre condition : il faut que la personne assistée par le militaire soit comprise dans le cercle des personnes en faveur desquelles une allocation pour assistance peut être demandée. L'article 7, 1^{er} alinéa, LAPG, énumère en effet les personnes qui donnent droit à l'allocation pour assistance et cite, en premier lieu, « les parents en ligne directe ascendante ou descendante » du militaire. Le présent litige se ramène dès lors à la question de savoir s'il existe entre le militaire et son enfant naturel une parenté en ligne directe ascendante ou descendante.

Pour résoudre cette question, il faut nécessairement se reporter aux dispositions du CCS qui règlent la condition de l'enfant illégitime et sa situation par rapport à son père naturel. (Le fait que les termes employés dans la loi sur les allocations aux militaires pour perte de gain et dans le règlement d'exécution de dite loi correspondent aux termes du CCS démontre clairement d'ailleurs que le législateur voulait s'en tenir aux notions et aux règles du droit civil.) Or, d'après le CCS — cf. notam-

ment art. 302, 319, 325 et 328 CCS — l'enfant illégitime n'entre avec son père dans des relations de nature personnelle et familiale que lorsque la filiation paternelle résulte d'une reconnaissance formelle ou d'un jugement déclaratif de paternité. Hormis ces deux cas, l'enfant naturel et son père ne sont pas rattachés l'un à l'autre par des liens de nature familiale et successorale ; ils ne rentrent pas non plus dans le cercle des personnes tenues à la dette alimentaire au sens de l'article 328, CCS.

Dans l'espèce, l'enfant naturel n'a pas suivi la condition de son père en vertu d'une reconnaissance ou d'une déclaration de paternité et ne peut donc être considéré comme parent en ligne directe du militaire. Cela étant, celui-ci ne peut obtenir une allocation pour assistance, puisque son enfant naturel ne rentre pas dans le cercle des personnes qui donnent droit à l'allocation prévue à l'article 7, LAPG.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause P. P., du 29 septembre 1955, E 4/55.)

Salaire déterminant pour un étudiant exerçant une activité lucrative

L'attestation de salaire délivrée par le père du militaire et qui a manifestement le caractère d'une attestation de complaisance ne peut pas être reconnue.

Una dichiarazione di salario rilasciata dal padre del militare e avente manifestamente il carattere di un'attestazione di complacenza non può essere riconosciuta.

Le militaire, qui est étudiant à une université, dut partir pour un cours préparatoire d'aspirants le 5 juillet 1954 et accomplir par la suite l'école d'officiers jusqu'à fin novembre 1954. Il demanda à être indemnisé comme étudiant exerçant une activité lucrative parce qu'il avait travaillé dans le domaine agricole de son père immédiatement avant son départ pour le service. Son père déclara dans le questionnaire qu'il lui avait versé au mois de juin 1954 un salaire en espèces de 350 francs, et un salaire en nature de 120 francs. La caisse de compensation fixa l'indemnité à 1 fr. 50 par jour, parce qu'elle ne considérait l'attestation du père sur le salaire versé que comme une attestation donnée par complaisance et qu'elle ne pouvait reconnaître au militaire la qualité d'étudiant exerçant une activité lucrative, bien que son père ait payé les cotisations AVS sur le salaire attesté. Le père du militaire recourut contre la décision de la caisse de compensation auprès de la commission cantonale de recours. Celle-ci rejeta le recours parce que l'enquête faite avait établi que le militaire n'avait pas travaillé de façon ininterrompue sur le domaine de son père durant le mois de juin 1954, mais seulement pendant certains jours et pour quelques heures. Il parut également peu vraisemblable à la commission de recours que le père ait vraiment versé à son fils un salaire dépassant les salaires usuels pour les travailleurs agricoles. Elle a en outre émis l'opinion qu'il était normal que des étudiants auxquels leurs parents paient des études coûteuses participent à l'exploitation agricole de leurs parents sans que chaque journée et chaque heure de travail soit notée et un salaire correspondant versé. La commission de recours a rejeté le recours comme mal fondé et a mis à charge du recourant un émolument de justice de 50 francs pour recours interjeté à la légère. La poursuite pénale est expressément réservée.

(Commission de recours du canton de Thurgovie en la cause R. C., du 15 avril 1955, OFAS 30/55).

Jugement pénal

L'employeur aussi bien que le militaire sont punissables en cas de présentation d'une fausse attestation de salaire.

Per la presentazione di una falsa dichiarazione di salario sono punibili tanto il militare quanto il datore di lavoro. Articolo 25, LIPG, e articolo 87, capoverso 1, LAVS.

Le militaire, qui était employé comme dessinateur de plans dans un bureau d'architecte, accomplit une école de sous-officier en 1953 et aussitôt après « paya ses galons de caporal ». Pour la période qui précédait, l'employeur porta sur deux fiches d'inscription un salaire mensuel de 600 francs au compte du militaire, alors que celui-ci n'avait gagné que 470 francs. Sur la base de ces fausses attestations, l'allocation pour personne seule fut fixée, pour le militaire, à 3 fr. 50 par jour alors que, d'après le gain effectivement réalisé, il n'avait droit qu'à une allocation journalière de 2 fr. 90. Leur tromperie à tous deux fut découverte lors de délibérations devant le Tribunal de commerce, où un autre litige opposait l'employeur à l'employé. La caisse de compensation rendit alors une nouvelle décision d'allocation et imputa les 60 francs portés en trop sur la somme due au militaire ; le dommage pouvait être entièrement couvert. Mais la caisse de compensation décida quand même de porter plainte pénale. L'employeur reconnut avoir donné de fausses indications sur le salaire gagné antérieurement par l'employé, d'accord avec lui, afin que ce dernier touche une allocation pour perte de gain plus élevée. Le tribunal admit que la responsabilité principale incombait à l'employeur. En application des articles 25, LAPG, et 87, 1^{er} alinéa, RAVS, les accusés furent reconnus coupables d'avoir violé les dispositions fédérales sur la LAPG et l'AVS. L'employeur fut condamné à une amende de 80 francs, le militaire de 50 francs. En outre, ils furent tous deux condamnés à payer à la caisse de compensation une indemnité judiciaire de 80 francs ainsi que les frais, plus un émolument de justice d'un montant total de 54 fr. 20, dont deux tiers furent à charge de l'employeur et un tiers à charge du salarié, conformément au degré de leur responsabilité respective. De plus, l'employeur fut condamné à 20 francs d'amende pour s'être abstenu, sans excuse, de se présenter à l'audience.

(Tribunal administratif de Soleure-Lebern, en la cause W. Sch. et H. Z., du 26 mai 1954, OFAS 93/54.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. COTISATIONS

I. Revenu d'une activité salariée

Le remboursement à un employé de ses frais de naturalisation ne constitue pas la rémunération d'un travail. Pour cette raison, l'employeur ne doit verser aucune cotisation sur une telle prestation. Article 8, RAVS.

La rifusione da parte del datore di lavoro delle spese di naturalizzazione di un salariato non rappresenta un corrispettivo per una prestazione di lavoro ; il datore di lavoro non è pertanto tenuto a versare le quote paritiche sulla somma corrisposta a tale titolo. Articolo 8, OAVS.

Une société anonyme a remboursé, à une employée qui était depuis de longues années à son service, ses frais de naturalisation d'un montant de 1500 francs. Elle n'a pas payé de cotisations paritaires sur ce montant. La caisse de compensation les lui ayant réclamées, la société anonyme recourut avec succès auprès de l'autorité cantonale. Certes, admit la Commission de recours, cette prestation n'est pas prévue parmi les exceptions mentionnées à l'article 8, RAVS, pour autant qu'il s'agisse dans cet article de véritables exceptions. Mais cette disposition contient même des exceptions qui n'en sont pas. Il y est en effet question de prestations qui n'ont absolument rien à faire avec le salaire et qui, de ce fait, ne sauraient être considérées comme salaire en vertu déjà de l'article 5 de la loi. Ces prestations ne sont en effet pas comprises dans la définition du salaire que donne cet article, c'est-à-dire la rémunération d'un travail fourni. Par exemple, l'indemnité de déménagement mentionnée à l'article 8, lettre c, RAVS. Considérer ces prestations comme salaire serait encore moins satisfaisant, l'article 8, lettre c, exceptant aussi du salaire déterminant les gratifications pour ancienneté de service et les dons à l'occasion de jubilés qui sont pourtant en étroite dépendance avec l'engagement. La caisse de compensation interjeta appel contre cette décision. Selon elle, l'interprétation de la commission de recours va à l'encontre de l'article 5, 4^e alinéa, LAVS, selon lequel le Conseil fédéral peut « excepter du salaire déterminant les prestations sociales, ainsi que les prestations d'un employeur à ses employés ou ouvriers lors d'événements particuliers ».

Il s'ensuit que non seulement la rémunération même d'un travail appartient au salaire déterminant, mais encore les autres prestations découlant de l'engagement du salarié au service de l'employeur. Une indemnité destinée à couvrir les frais de naturalisation d'une employée, prestation semblable à une prime au rendement, ne pourrait être considérée comme exclue du salaire déterminant que si elle figurait dans la liste des exceptions de l'article 8, RAVS. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté cet appel pour les motifs suivants :

La disposition de l'article 5, 4^e alinéa, LAVS, selon laquelle le Conseil fédéral « peut excepter du salaire déterminant les prestations sociales, ainsi que les prestations d'un employeur à ses employés ou ouvriers lors d'événement particuliers », ne permet pas de conclure que toutes les prestations qui n'auraient pas été considérées comme exceptions dans le règlement d'exécution (art. 8), font partie du salaire déterminant. En revanche, les prestations qui n'ont d'emblée aucun rapport avec le salaire, c'est-à-dire qui ne constituent pas « la rétribution pour un travail fourni » (art. 5, 2^e al., LAVS), sont tout naturellement exceptées du salaire déterminant.

En l'espèce, il était dans l'intérêt de l'entreprise que cette employée demande sa naturalisation. Selon les renseignements fournis par le représentant de la maison, plusieurs offices compétents à Berne avaient attiré son attention sur la nécessité d'une naturalisation pour l'intéressée. Comme l'entreprise ne voulait pas se séparer de cette employée, elle se vit contrainte de prendre à sa charge tout ou partie des frais de naturalisation. La naturalisation était évidemment aussi dans l'intérêt de l'employée si bien que le remboursement des 1500 francs constitue un cadeau pour elle. L'argument de la caisse de compensation selon lequel ce cadeau aurait le caractère d'une prime au rendement ne paraît pas pertinent. Il est certain que ce versement n'aurait pas été effectué si l'entreprise n'avait pas attaché du prix aux services de son employée. D'autre part, il n'y a aucun indice permettant de conclure que la maison

voulait gratifier son employée d'une prime au rendement, indépendamment même du remboursement des frais de naturalisation. Pour cette même raison, on ne saurait considérer ce versement comme une prestation sociale semblable à celles que l'on accorde généralement sous forme de suppléments de salaire. Il faut distinguer pareille indemnité de celles qu'un employeur verse pour couvrir les frais d'éducation des enfants de certains de ses employés et qui ont été considérées comme supplément de salaire (voir arrêt du 7 septembre 1954 en la cause AG Kraftwerk W., ATFA 1954, p. 184, Revue 1954, p. 410).

Il se justifie bien plutôt de comparer cette indemnité à un dédommagement pour frais encourus ou mieux encore, comme le fait la commission de recours, à une indemnité de déménagement (considérée comme exception « improprement dite » du salaire déterminant), car ici aussi on est en présence d'une subvention unique qui permet soit la conclusion soit le maintien de l'engagement.

De telles prestations ne doivent pas être assimilées à la rémunération d'un travail.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause H. AG, du 22 juin 1955, H 92/55.)

II. Revenu d'une activité indépendante

Le mode de paiement adopté et la régularité de la collaboration ne sont pas des éléments suffisants pour conclure à l'existence d'un rapport de subordination entre un journaliste et la maison qui publie le journal.

La forma della retribuzione e la continuità della collaborazione non sono elementi sufficienti per concludere che esiste un rapporto di subordinazione tra il giornalista e la casa editrice. Articolo 17, OAVS.

Lors d'un contrôle, le reviseur de la caisse de compensation constata qu'un employeur, l'Imprimerie de la Feuille d'Avis à N., n'avait pas payé de cotisations paritaires AVS sur les versements faits, en 1953, au journaliste M. N. Par décision du 26 octobre 1954, la caisse ordonna le paiement des cotisations paritaires arriérées, soit un montant de 49 fr. 80 (4 % de 1245 fr.).

L'employeur forma recours en alléguant que M. N. exerçait une activité indépendante. D'ailleurs la collaboration à la Feuille d'Avis ne constitue qu'une faible partie de l'activité indépendante de M. N. Le fait que chaque article soit payé 25 francs, quelle qu'en soit l'importance et que les honoraires ont été fixés uniformément à 100 francs par mois, qu'il y ait 3, 4 ou 5 articles, n'a trait qu'au mode de paiement mais ne modifie pas la nature des rapports et le genre de collaboration. La comptabilisation des honoraires sous rubrique « collaborateurs réguliers » ne crée pas non plus un lien de dépendance.

Par jugement du 9 mars 1955, la commission de recours AVS du canton a admis le recours et annulé la décision attaquée. Elle a constaté que l'élément de subordination était inexistant dans le cas de M. N. et que l'indépendance économique de ce journaliste ne permettait pas de le considérer comme un salarié.

L'appel interjeté par l'office fédéral contre cette décision a été rejeté par le Tribunal fédéral des assurances qui a rendu un arrêt dont voici les principaux considérants.

Seule est litigieuse en appel la question de savoir si les indemnités versées, en 1953, à M. N. proviennent d'une activité salariée ou indépendante. Dans son appel, l'office fédéral insiste avant tout sur le caractère fixe de la rémunération versée à ce

collaborateur, pour en inférer qu'il s'agit là d'un revenu provenant de l'exercice d'une activité salariée. Il se réfère en particulier aux numéros 115 et 116 de la circulaire n° 20a et à l'arrêt H. rendu le 15 novembre 1951 par le Tribunal fédéral des assurances.

Le Tribunal fédéral des assurances a plus d'une fois souligné, dans les causes ayant trait à la qualification de l'activité exercée par un assuré, qu'il fallait éviter toute généralisation et que la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales ne saurait poser des règles définitives. Il a toujours précisé au contraire qu'il fallait examiner chaque cas pour lui-même et tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce pour déterminer si l'assuré exerçait une activité dépendante ou non. Il va de soi que ces principes sont également applicables lorsqu'il s'agit de qualifier du point de vue de la LAVS l'activité exercée par les journalistes et les collaborateurs de presse. C'est ainsi que le Tribunal fédéral des assurances a jugé dans un cas que les honoraires versés au collaborateur d'un journal représentaient un revenu provenant d'une activité indépendante (paru Revue 1951, p. 292, arrêt W. du 11 mai 1951 dont les faits juridiques présentent indiscutablement des analogies avec la présente espèce) et qu'il a estimé, dans un autre cas, devoir adopter la solution opposée (arrêt H. précité, auquel se réfère l'Office fédéral des assurances sociales).

Dans l'espèce, les déclarations de l'Imprimerie de la Feuille d'Avis de N., quant à l'indemnisation de M. N., pour ses articles, sont quelque peu contradictoires. Tout en reconnaissant que les indemnités touchées par le prénommé ne constituaient pas des « honoraires à la ligne » au sens de la circulaire n° 20a, le juge cantonal précise cependant — sur la base des explications données par le directeur de la société précitée — que le seul engagement pris unilatéralement par l'Imprimerie centrale est de payer 25 francs par article agréé et qu'on ne peut donc parler, dans le cas particulier, d'une rétribution fixe au mois ou à la semaine. La Cour de céans n'a aucune raison de se départir de cette appréciation et de se rallier à l'avis de l'Office fédéral des assurances sociales, selon lequel les indemnités versées à l'intéressé doivent être assimilées à une rétribution fixe proprement dite.

Le mode de paiement adopté et le fait que les indemnités versées à M. N. figurent dans les comptes sous la rubrique « collaborateurs réguliers » ne peuvent d'ailleurs être considérés comme des éléments déterminants pour la solution à donner au présent litige. Ce qui est décisif, en revanche, c'est l'absence de tout rapport de subordination entre les parties en cause. M. N., qui exerce son métier d'artiste-peintre et graveur en qualité de personne de condition indépendante, n'est pas titulaire de la carte de presse et ne fait partie d'aucune association professionnelle de presse. Il ne fournit aucune collaboration à des journaux en dehors des articles qu'il rédige pour la Feuille d'Avis et dont il choisit librement le thème. S'il écrit chaque mois pour ce journal un nombre d'articles à peu près égal, il n'a cependant aucune obligation de le faire et le journal a toujours la faculté de refuser les articles qui lui sont proposés.

C'est à juste titre, dès lors, que les premiers juges ont prononcé qu'il ne s'agissait pas là d'une activité exercée dans une situation dépendante et qu'ils ont refusé de considérer M. N. comme un collaborateur journaliste, à traitement fixe, dépendant de l'administration d'un journal.

(Arrêt du TFA en la cause Imprimerie centrale et de la Feuille d'Avis de Neuchâtel, du 4 octobre 1955.)

B. PROCÉDURE

Des honoraires versés à des experts ou à des tiers appelés par le juge à accomplir certains actes de procédure font partie des frais judiciaires et ne peuvent dès lors pas être mis à la charge des parties, vu l'article 85, 2^e alinéa, LAVS. Il n'y aurait lieu de déroger à ce principe que si la caisse de compensation refusait en cours de procès de collaborer à l'établissement des faits.

Gli onorari versati a periti o a terzi chiamati dal giudice a compiere determinati atti processuali sono spese giudiziarie e non possono pertanto essere addossate alle parti (art. 85, cpv. 2, LAVS). Una deroga a tale principio sarebbe giustificata soltanto nel caso in cui la cassa di compensazione si rifiutasse, nel corso del procedimento, di collaborare all'accertamento dei fatti.

A la suite d'un contrôle, la caisse de compensation a constaté que l'hôpital de R. n'avait pas payé les cotisations paritaires pour tout le personnel de l'établissement et pour les trois médecins attachés à l'hôpital. Celui-ci versa les cotisations paritaires arriérées réclamées par la caisse sur cette base pour le personnel occasionnel. Il contesta en revanche devoir des cotisations sur les honoraires des trois médecins, alléguant que ceux-ci exerçaient une activité indépendante, même dans leurs rapports avec l'hôpital. La caisse transmit ce recours au Tribunal AVS du canton. Le président du Tribunal procéda d'abord à une enquête sur certains faits de la cause puis décida de soumettre d'office le cas à expertise. Il confia cette mission au service de revision de la caisse cantonale et précisa qu'il désirait être renseigné notamment sur les questions suivantes : 1. Les médecins ont-ils exercé une activité salariée au profit de l'hôpital en 1948 et en 1949 ? 2. Si oui, quel est le montant des salaires nets touchés ? Au vu du résultat de cette expertise, l'autorité de première instance a admis le recours, c'est-à-dire considéré les médecins comme travailleurs indépendants, aussi dans leurs rapports avec l'hôpital. Dans le dispositif de son jugement, on peut lire, sous IV : « Les frais de l'expertise, par 166 fr. 10, sont mis à la charge de la caisse intimée ». La caisse de compensation a porté cette affaire devant le Tribunal fédéral des assurances, en demandant seulement (ensuite d'une correspondance de l'Office fédéral) l'annulation de la clause du jugement attaqué qui met les frais de l'expertise à sa charge. La juridiction fédérale a admis cet appel en énonçant notamment les considérants suivants :

Aux termes de l'article 85, 2^e alinéa, LAVS, c'est aux cantons qu'il appartient de régler la procédure à suivre devant les autorités cantonales de recours. Cet article précise cependant que la procédure doit être simple et, en principe, gratuite pour les parties ; il ne prévoit une exception que dans un seul cas, à savoir lorsqu'il s'agit d'un « recours téméraire ou interjeté à la légère ». Le règlement du Tribunal cantonal de l'AVS, du 21 décembre 1948, a fait siennes ces règles de procédure et statue, lui aussi, que la procédure est gratuite et que les frais de justice ne peuvent être mis à la charge du recourant qu'en cas de recours téméraire ou interjeté à la légère (art. 21). Cela étant, il y a lieu de rechercher si le tribunal de l'AVS était fondé à faire supporter à la Caisse — partie intimée — les frais de l'expertise qu'il avait ordonnée d'office en cours de procédure.

Si l'on examine de près la tâche que le président du Tribunal de l'AVS a confiée au reviseur de la caisse cantonale et les questions auxquelles il devait répondre, on peut sans doute hésiter à qualifier ce travail de « mission d'expert ». Il ressort en

effet des pièces du dossier que le reviseur de ladite caisse avait une double mission à remplir : d'une part, il était chargé de procéder à un complément d'enquête ; d'autre part, il était chargé d'étudier les statuts de l'association de l'hôpital ainsi que le règlement fixant les rapports avec les médecins attachés à cet établissement et d'apprécier l'activité de ces médecins au regard de l'AVS. Or l'une et l'autre de ces tâches rentrent incontestablement dans les attributions du juge, mais non pas dans celles de l'expert. C'est au juge en effet qu'il appartient de réunir la matière du procès, d'entendre les parties et les témoins ; c'est à lui qu'il appartient également de se déterminer sur la qualification légale des faits et d'en tirer la conclusion juridique.

Il paraît difficile, dès lors, de qualifier de mission d'expert l'enquête effectuée par le reviseur de la caisse cantonale et le rapport qu'il a établi. Il s'agit-là bien plutôt d'actes de procédure accomplis par un tiers en lieu et place du juge. Les frais résultant de l'exécution de ces actes doivent donc nécessairement être considérés comme des frais judiciaires et, partant, ne peuvent être mis à la charge des parties puisqu'en matière d'AVS la procédure est en principe gratuite. Le fait que le président du Tribunal de l'AVS a préféré laisser à un spécialiste le soin d'effectuer le complément d'enquête qu'il jugeait nécessaire ne constitue certainement pas un motif valable pour faire supporter à la caisse intimée le coût de l'enquête complémentaire.

Une solution différente pourrait se justifier en revanche dans certains cas exceptionnels. Ainsi, par exemple, si une caisse a rendu sa décision sur la base d'un dossier incomplet et qu'elle refuse, en cours de procédure, de contribuer à l'éclaircissement des faits de la cause en ne produisant pas les pièces nécessaires et en ne donnant pas au juge les renseignements qui lui sont demandés. Il serait juste alors de lui faire supporter les frais judiciaires qu'elle a occasionnés en n'ordonnant pas les mesures d'instruction utiles au cours de l'enquête administrative et en mettant le juge dans l'obligation de procéder à une enquête approfondie. Tel n'est pas le cas dans l'espèce. On ne peut en effet reprocher à la Caisse intimée d'avoir rendu sa décision à la légère ou d'avoir refusé, en cours de procédure, de compléter le dossier et de fournir les renseignements demandés par le juge. Celui-ci n'avait donc aucune raison majeure de s'adresser au service de révision de la caisse cantonale pour obtenir un meilleur éclaircissement des faits de la cause.

La solution à donner au présent litige n'est pas différente si l'on admet que la mission confiée au reviseur de la caisse cantonale représentait bien une mission d'expert. Les frais d'une expertise ordonnée d'office par le juge rentrent incontestablement dans les frais de justice (ce que le Tribunal fédéral des assurances a déjà eu l'occasion de préciser en matière d'assurance militaire ; cf. ATFA 1951, p. 87). Or, aux termes de l'article 85, 2^e alinéa, LAVS, et de l'article 21 du règlement du tribunal de l'AVS, les frais de justice ne peuvent être mis à la charge du recourant qu'en cas de recours téméraire ou interjeté à la légère. Aucune des conditions posées à cet article n'est réalisée dans l'espèce.

(Arrêt du TFA en la cause Hôpital de R., du 23 septembre 1955, H 42/55.)

Table des matières pour l'année 1955

A. Assurance-vieillesse et survivants

I. Articles

	Pages
Chronique mensuelle	1, 45, 85, 125, 163, 201, 235, 275, 345, 379,
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'Office fédéral des assurances sociales aux bureaux de revision, sur l'exécution des contrôles d'employeurs, du 1 ^{er} septembre 1954	12
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	13
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
La convention en matière d'AVS avec le Liechtenstein	86
Faut-il adapter les rentes AVS au renchérissement	126
Les bénéficiaires de rentes 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
L'assujettissement des personnes sans activité lucrative	186
Le bûcheronnage et l'AVS	188
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
La législation et les instructions de l'Office fédéral des assurances sociales en matière d'AVS	224
L'âge de la retraite	236, 313

Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1954 : Assurance- vieillesse et survivants	239
A propos du calcul des cotisations sur le revenu de l'activité indépendante	243
Le fonds de compensation de l'assurance fédérale vieillesse et survivants . . .	277
Extrait des rapports et comptes annuels des caisses de compensation . . . 302,	451
Evolution des rentes payées mensuellement	308
Le remboursement des cotisations aux étrangers et aux apatrides	311
L'assurance-invalidité et ses problèmes	348
Cotisations et salaire déterminant	359
Mécanisation raisonnée	362
Les conventions internationales en matière d'AVS	380
Suppression des années civiles présentant les cotisations les plus basses . . .	388
Statistique des rentes ordinaires de l'exercice 1954	393
Berlin inclus dans la convention germano-suisse relative aux assurances sociales	409
M. Peter Binswanger quitte l'Office fédéral des assurances sociales	429
Aux lecteurs de la Revue à l'intention des caisses de compensation	430
La troisième révision de la LAVS	432
Statistique des rentes transitoires de l'exercice 1954	440
Les assurances sociales au Luxembourg	444
La convention avec la Suède vue par la presse étrangère	448

II. Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

1. Cotisations

Estimation du revenu par la caisse de compensation et réclamation de cotisa- tions arriérées	70
Cotisations AVS et échange de travaux	96
Associés en nom collectif âgés de moins de 15 ans	97
Taxations d'office nulles et non avenues	98
Le « transfert » entre époux de cotisations prescrites	223
L'insolvabilité d'un débiteur n'est pas nécessairement prouvée par une attes- tation d'insolvabilité ou un acte de défaut de biens	449

2. Rentes

Mesure du remboursement des cotisations aux ressortissants d'un Etat avec lequel une convention a été conclue	71
Paiements en retour et listes de rentes	72
Procédure à suivre en cas de paiement de la rente par une autre caisse de compensation	98
Unité du cas de rente et transmission des pièces	254
Sur quelle cotisation annuelle moyenne faut-il se baser en cas de mutation d'une rente qui avait été augmentée dès le 1 ^{er} janvier 1954 ?	317
Directives concernant les rentes	318
Décision de rentes pour famille de veuve	410

3. Organisation

Le certificat d'assurance de la femme divorcée	73
Affranchissement à forfait	255

III. Petites informations

	Pages
Motions, postulats, interpellations	73, 191, 319, 368
Question Vincent, du 6 octobre 1954	74
Question Gnägi, du 22 décembre 1954	75
Fonds de compensation de l'AVS	75, 193, 321, 412
Modifications à la liste des adresses	76, 152, 193, 412, 450
Bibliographie	100, 258, 322, 370
Postulat Meister, du 14 mars 1955	152
Nouvelles concernant le personnel	258, 370, 450
Prêts du fonds de l'AVS	321
Question Moulin, du 23 juin 1955	411

IV. Jurisprudence

A. Cotisations

LAVS	RAVS	Pages
art. 1, 1 ^{er} al., lettre a		265
	art. 43	36
art. 3, 1 ^{er} al., lettre a		107
	art. 6, 1 ^{er} al.	323
art. 5, 1 ^{er} al.		269
art. 5, 2 ^e al.		31, 33, 82, 104, 153, 156, 271, 323, 373, 413
	art. 7, lettre h	372
	art. 8, lettre a	194, 454
	art. 9	101
	art. 10, 2 ^e al.	372
art. 9, 1 ^{er} al.		36, 104
	art. 17	104, 456
	art. 20, 3 ^e al.	107, 327
	art. 22, 1 ^{er} al., lettre a	158
	art. 22, 1 ^{er} al., lettre b	228
	art. 23, lettre b	329, 331, 333
	art. 24, 2 ^e al.	158, 197, 228, 415
	art. 25, 2 ^e al.	197, 415
art. 9, 2 ^e al., lettre b		325
art. 9, 2 ^e al., lettre d		158
art. 9, 2 ^e al., lettre e		229
	art. 18, 2 ^e al.	229
art. 11		373
art. 11, 1 ^{er} al.		108
art. 14, 1 ^{er} al.		35, 103, 269
art. 14, 4 ^e al.		196
	art. 40	196
art. 16		36
art. 16, 2 ^e al.		417
	art. 43	36

B. Rentes		Pages
art. 20, 3 ^e al.		375
art. 22, 2 ^e al.		334
art. 23, 2 ^e al.		420
art. 24		338, 341
	art. 48, 1 ^{er} al.	88, 160
art. 25, 2 ^e al.		39, 421
	art. 49	232
	art. 49, 1 ^{er} al.	110
art. 42		338, 341
	art. 57	343
	art. 57, lettre f	112
	art. 61, 1 ^{er} al.	40
	art. 61, 4 ^e al.	112
	art. 61, 5 ^e al.	114
art. 46		340, 341
art. 47, 1 ^{er} al.		114, 116
	art. 79	116

C. Organisation

OV

art. 3, 2 ^e al.	117
----------------------------	-----

D. Procédure

AHVG

art. 85, 2 ^e al.	458
-----------------------------	-----

E. Affaires pénales

art. 87, 1 ^{er} al.	121, 489
art. 87, 2 ^e al.	122
art. 87, 3 ^e al.	121, 124, 378

F. Accords internationaux

	Convention	Protocole final	
<i>France</i>	art. 5, lettre b		230
		§ 2	342
<i>Italie</i>	art. 5, 1 ^{er} al., lettre b		109, 337

B. Allocations aux militaires

Articles

Le droit à l'allocation de ménage des militaires non mariés et sans enfants	92
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1954 : Allocations aux militaires	242
Le droit à l'allocation militaire des étudiants qui exercent une activité lucrative	246
Allocations militaires et recrutement des cadres de l'armée	316

	Pages	
Rapport sur le régime des allocations aux militaires pour perte de gain, durant l'année 1954	398	
Indemnités pour l'application du régime des allocations aux militaires	436	
Nouveaux imprimés pour le service des allocations aux militaires	437	
Problèmes soulevés par l'application du régime des allocations aux militaires		
Le calcul nouveau de l'allocation revenant aux militaires de profession indépendante	255	
Petites informations		
Motion Scherrer, du 23 juin 1955	319	
Tables de calcul des allocations pour perte de gain	412	
Jurisprudence		
LAPG	RAPG	
art. 1, 1 ^{er} al.		19, 371
	art. 1, 1 ^{er} al., lettre a	21, 26
	art. 1, 1 ^{er} al., lettre b	24
	art. 1, 1 ^{er} al., lettre c	26
art. 4, 1 ^{er} al., lettre b		20, 77, 79, 259
	art. 3, lettre b	81
	art. 4, 1 ^{er} et 2 ^e al.	261
art. 7		452
	art. 7	453
art. 8		29
	art. 9, 2 ^e al., lettre a	21
	art. 9, 2 ^e al., lettre b	21, 24
	art. 10, 1 ^{er} al., lettre b	24, 26
	art. 10, 2 ^e al.	21, 26
art. 10, 3 ^e al.		261
art. 18, 2 ^e al.		21
	art. 21, 1 ^{er} al.	264
art. 19, 2 ^e et 3 ^e al.		264
art. 25		489

C. Allocations familiales

Articles

Les lois cantonales en matière d'allocations familiales	15, 56
L'application de l'article constitutionnel sur la protection de la famille	163
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1954 : Protection de la famille	243
La loi sur les allocations pour enfants de la République fédérale d'Allemagne	251
Allocations familiales dans le canton de Genève	364

Petites informations

Conférence des caisses de compensation pour allocations familiales	99
Question Tschumi, du 25 mars 1955	256
Motion Rohr, du 22 juin 1955	319
Motion Hess, du 24 juin 1955	320

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES

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

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

Prix : Fr. 2.—

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

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

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

Prix : Fr. —.45