



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 1-2 Janvier-Février 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : La situation financière de l'AVS (p. 1). Les comptes de frais d'administration des caisses de compensation 1948-1950 (p. 11). Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 21). A propos des contrôles d'employeurs (p. 28). Les conséquences de décisions mal fondées (p. 30). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 34). Petites informations (p. 35). Jurisprudence : Assurance-vieillesse et survivants (p. 38).

La situation financière de l'AVS

(selon le premier bilan technique arrêté au 31 décembre 1950)

Conformément aux articles 92, LAVS, et 212, RAVS, l'Office fédéral des assurances sociales a établi le premier bilan technique de l'AVS au 31 décembre 1950 et en a commenté les résultats dans un rapport. Celui-ci, dont la commission fédérale de l'AVS a pris connaissance dans sa séance du 14 décembre 1951, sera publié probablement au cours de février 1952, comme annexe au rapport que l'Office fédéral des assurances sociales doit présenter sur l'exercice 1950 de l'AVS conformément à l'article 212 bis, RAVS. Le chapitre le plus important est celui traitant des résultats financiers de l'AVS ; on le trouvera ci-après reproduit presque entièrement.

1. Les budgets annuels

a) La charge annuelle totale apparaît au tableau 1 figurant en fin du présent exposé. On constate qu'elle passe ainsi de 230 millions de francs environ en 1951 à 1 milliard de francs vers la fin de ce siècle, pour dépasser encore d'environ 80 millions ce montant à l'état stationnaire (ES). Au cours des prochaines vingt années, elle s'accroît annuellement d'environ 25 millions de francs. Il n'est pas étonnant qu'à l'état stationnaire elle soit environ quatre fois et demi plus élevée que celle d'aujourd'hui, car aussi bien le nombre des bénéficiaires que le montant moyen des rentes auront plus que doublé à ce moment-là. Si on la compare avec celle de l'année 1948, la limite supérieure des dépenses de rentes représenterait un montant près de neuf fois plus grand.

La décomposition de la charge annuelle en ses diverses composantes présente le même aspect qu'on lui connaissait antérieurement. Les *rentes transitoires* ne conservent leur importance que pendant 15 à 20 ans encore ; l'élévation des limites de revenu en vigueur dès le 1^{er} janvier 1951 produit nettement ses effets au cours de cette dernière année, portant à 149 millions de francs les dépenses annuelles correspondantes, qui auraient sinon atteint 118 millions seulement. Malgré cette charge supplémentaire du côté des rentes transitoires, le montant total de ces dernières sera dépassé, en 1954 déjà, par les dépenses relatives aux *rentes ordinaires* en cours et futures, qui 12 ans plus tard représenteront un niveau dix fois plus élevé. Les autres éléments constituant la courbe des dépenses annuelles sont d'intérêt secondaire. En ce qui concerne l'*assurance facultative*, il n'y a plus guère lieu de s'attendre à beaucoup de nouvelles adhésions, de sorte qu'on peut se fonder sur un effectif initial d'environ 24 000 assurés, pouvant être considéré comme formant une collectivité fermée. Etant donné que ce sont tout spécialement les ressortissants suisses ayant atteint un certain âge qui se sont inscrits à l'assurance facultative — leur âge moyen est de 52 ans — il en résulte déjà au début de l'assurance une dépense relativement élevée, pouvant atteindre vers 1965 un maximum d'environ 12 millions de francs. Le *remboursement des cotisations aux étrangers* aura seulement une portée pratique d'ici deux à trois décennies, car actuellement ladite rétrocession n'a lieu qu'au moment de la réalisation de l'événement assuré ; elle se rapporte d'ailleurs à un effectif plutôt jeune de main-d'œuvre étrangère résidant temporairement. La dernière composante des dépenses est constituée par les *subsides pour frais d'administration*, dont le montant annuel de 5,5 millions de francs doit être versé aux caisses cantonales de compensation, aux termes de l'ordonnance du Département fédéral de l'économie publique du 19 janvier 1951.

La courbe des dépenses annuelles qui résultent de l'utilisation des nouvelles bases de calcul ne s'écarte que de peu de celle obtenue lors des *évaluations antérieures* (cf. « L'équilibre financier de l'AVS »). Leur tracé est à peu près parallèle, l'estimation la plus récente étant environ de 60 à 70 millions de francs plus élevée. Au cours des premières années, la différence provient principalement du relèvement des limites de revenu relatives aux rentes transitoires. Ensuite se font sentir les répercussions des conventions internationales accordant aux ressortissants étrangers habitant en Suisse l'égalité de traitement avec les citoyens suisses ; il s'agit en l'occurrence avant tout des suites résultant au cours des premières années de l'abandon du délai de carence de dix ans et de la réduction des rentes d'un tiers. A une époque plus lointaine et particulièrement à l'état stationnaire se manifesteront alors les effets provenant du choix des bases de calcul. L'augmentation des effectifs de bénéficiaires qui en résulte émane de l'amélioration de la mortalité et de la supposition d'un nombre de naissances plus considérable. La dépense supplémentaire qui en découle se trouve par ailleurs compensée en partie, du fait que les rentes moyennes atteignent des niveaux moins élevés que lors des premières estimations. On constate

en effet, selon les distributions de revenu observées, un nombre relativement plus élevé de bénéficiaires de rentes dans les catégories inférieures que cela n'avait été escompté auparavant.

b) Les *composantes des recettes annuelles* apparaissent au tableau 2 figurant en fin du présent exposé. Dans le cadre des hypothèses admises, les cotisations annuelles effectives ne s'abaisseront jamais au-dessous de 450 millions de francs. Sur ce montant, 75 millions de francs proviennent des personnes de condition indépendante et environ 2 millions des personnes n'exerçant aucune activité lucrative. Sans l'application de l'échelle dégressive, les personnes de condition indépendante verseraient près de 85 millions au lieu de 75 millions de francs. Afin de permettre de se faire une idée des répercussions qu'exerceront les hypothèses retenues, nous nous sommes attachés à montrer dans le tableau suivant de quelle manière la *somme effective des cotisations* peut se déduire chaque année du niveau initial de cotisations de 430 millions de francs.

Montants en millions de francs

Provenance des cotisations	1951	1955	1960	ES
Base de départ 1948	430,0	430,0	430,0	430,0
Cotisations versées par l'effectif supplémentaire de cotisants .	+ 9,4	+ 17,7	+ 28,2	+ 93,7
	439,4	447,7	458,2	523,7
Cotisations des assurés facultatifs	+ 2,7	+ 2,2	+ 1,6	—
Cotisations des étrangers résidant temporairement	+ 18,0	+ 10,0	+ 4,0	+ 4,0
Recettes de cotisations occasionnées par un degré d'occupation de la population plus élevé .	+ 37,8	+ 21,0	—	—
	497,9	480,9	463,8	527,7
Déchet de cotisations provenant de l'exemption des personnes nées avant le 1 ^{er} juillet 1883 .	— 10,2	— 4,8	—	—
Déchet de cotisations résultant de l'échelle dégressive des indépendants	— 7,7	— 8,9	— 10,1	— 10,1
Recette effective de cotisations .	480,0	467,2	453,7	517,6

Nous voudrions relever que les parties constitutives du chiffre des recettes qui dépendent de la conjoncture n'ont pratiquement un rôle à jouer qu'au cours des cinq années à venir. A l'état stationnaire (ES), l'augmentation des recettes de cotisations découle presque exclusivement de l'accroissement des cotisants. Le surplus de recettes ainsi escompté qui dépasse 90 millions de francs, c'est-à-dire d'environ 20 % la base de départ,

représente une productivité majorée dans la même proportion. Cette hypothèse n'est nullement erronée du point de vue économique, la demande en biens de consommation devant s'accroître dans la même mesure que la population qui, elle-même, augmentera d'environ 20 %. Outre les recettes provenant des cotisations, les *subsidés des pouvoirs publics* ont une influence financière des plus importantes. On sait qu'ils se monteront, aux termes de l'article 103, LAVS, à 160 millions jusqu'en 1967, 280 millions de 1968 à 1977 et 350 millions de francs dès 1978, somme mise à la charge de la Confédération et des cantons. Du fait qu'ensemble le produit des cotisations et les contributions des pouvoirs publics seraient à eux deux plus élevés que les dépenses annuelles prévues jusqu'en 1971, un fonds de compensation se formera principalement au cours des deux premières décennies à l'aide de ces excédents de recettes ; nous reviendrons encore sur sa signification sous chiffre 3 ci-après. L'évolution des *intérêts de ce fonds* qui en résultent apparaîtra également au tableau n° 2 ; leur niveau annuel reste en règle générale inférieur à celui des autres postes de recettes. Les intérêts au cours d'un exercice annuel donné proviennent en majeure partie du fonds accumulé à la fin de l'année qui précède. Les excédents de recettes obtenus au cours d'une année ont été également considérés comme portants intérêts, en observant dans ce but le rythme d'investissement réalisé au cours des premières années.

c) La *couverture financière des charges à l'état stationnaire* (ES) peut également être observée au moyen du tableau 2. Il apparaît que les dépenses annuelles de 1,08 milliard de francs seraient couvertes comme il suit : 48 % (518 millions) à l'aide des cotisations des assurés et des employeurs, 32 % par les 350 millions des pouvoirs publics et les 20 % restants seraient financés à l'aide des intérêts du fonds (211 millions). Ainsi, même à l'état stationnaire, se verraient donc satisfaites les exigences de l'article 34 quater, alinéa 5, de la Constitution fédérale, à savoir que les contributions de la Confédération et des cantons n'excèdent pas en tout la moitié du montant total nécessaire à l'assurance.

2. Le bilan technique

Si l'on englobe l'ensemble des futurs budgets annuels et effectue leur somme actuarielle, on obtient le bilan technique. Seul le résultat apparaissant alors fournit une indication précise quant à la manière dont se présente l'*équilibre financier* de l'assurance. Les résultats du bilan technique figurent au tableau 3 dans deux colonnes, à savoir d'une part sous forme de *valeurs actuelles* et, d'autre part, sous forme « *d'annuités perpétuelles* ». Cette dernière notion est plus compréhensible, car elle peut être interprétée en tant que moyenne actuarielle des recettes ou des dépenses annuelles. Nous recourrons dans ce qui suit uniquement à la notion « *d'annuité perpétuelle* ». Bornons-nous à relever ici que le total du bilan, exprimé en valeur actuelle, s'élève à plus de 29 milliards de francs ; en disposant de ce montant comme d'un capital, on obtiendrait en guise

d'intérêts une « annuité perpétuelle » de près de 790 millions de francs annuellement.

a) L'*actif* est constitué par trois postes différents : le produit futur des cotisations, les contributions des pouvoirs publics et le fonds de compensation à fin 1950. Les *recettes de cotisations* présentent une valeur moyenne technique de 485 millions de francs par an, alors que les pouvoirs publics n'ont à fournir en moyenne que 270 millions de francs annuellement à l'assurance. Dans le projet de la commission fédérale d'experts, les *contributions des pouvoirs publics* pouvaient encore être inscrites pour le même montant que les cotisations des assurés et des employeurs. La hausse des salaires nominaux qui s'est produite depuis lors a eu pour conséquence une forte augmentation de la valeur nominale des cotisations, alors que les niveaux des contributions des pouvoirs publics déterminés en montants fixes dans la loi sont restés inchangés. Il s'ensuit que la part des pouvoirs publics, mesurée en fonction des cotisations des assurés et des employeurs, a reculé, par rapport au projet primitivement prévu par la commission d'experts, de 100 % à 56 %. On pourra observer dans la représentation ci-dessous la manière dont s'échelonne le montant cité plus haut de 270 millions de francs selon les *trois paliers de financement* des pouvoirs publics prévus à l'article 103 LAVS :

Valeur au 31 décembre 1950
en millions de francs

Montant de base de 160 millions de francs . . .	160
Augmentation dès 1968 de 120 millions de francs	76
Augmentation dès 1978 de 70 millions de francs	34
Total . . .	<u>270</u>

Pour mieux s'expliquer ces chiffres, soulignons en particulier que l'augmentation annuelle de 120 millions de francs par exemple intervenant en 1968 possède la même valeur pour l'assurance que si l'on pouvait escompter que les pouvoirs publics versent déjà à partir de 1951 un montant de 76 millions par an. La dernière rubrique de l'*actif* indiquée ci-dessus, à savoir le *fonds de compensation à fin 1950* représente à peine le 5 % du total de l'*actif*. Son importance s'accroîtra lors des futurs bilans techniques, de sorte qu'à l'état stationnaire, dans l'hypothèse d'une situation équilibrée, il permettra de financer environ 20 % des engagements d'alors.

b) Le *passif*, à savoir l'ensemble des obligations futures de l'assurance peut être évalué à l'époque du bilan technique à un montant moyen de 753 millions de francs dont 692 millions, c'est-à-dire près du 92 %, découlent des *rentes ordinaires* de l'assurance obligatoire. La portée financière des rentes ordinaires servies dans l'avenir est quinze fois plus grande que celle des *rentes transitoires* qui restent actuellement à verser. Celles-ci sont prises en compte au 31 décembre 1950 avec une moyenne actuarielle de 46 millions de francs, ce dernier chiffre comprenant une part de 9 millions imputable à l'élévation des limites de revenu survenue le 1^{er} janvier

1951. Sur les 738 millions de francs afférents à l'assurance obligatoire, 665 millions, soit 90 %, ont trait aux *rentes de vieillesse* et 73 millions, soit 10 %, aux *rentes de survivants*. En ce qui concerne les autres chiffres du passif, il convient encore de rappeler au sujet des *remboursements de cotisations*, que l'on a également pris en compte dans le fonds de compensation les cotisations dont on dispose à ce titre, à savoir 50 millions pour les trois premières années. La raison de l'important écart existant entre les valeurs actuelles des remboursements et des encaissements de cotisations doit être attribuée à l'échéance reculée des remboursements (réalisation de l'événement assuré), d'où il résulte un bénéfice d'intérêt de près de trois millions de francs par année. Inversement, l'*assurance facultative* occasionne une perte d'environ 5 millions de francs par année ; il faut en chercher la cause dans la structure d'âge de l'effectif de ces assurés, qui accuse un vieillissement avancé, la durée moyenne de cotisations leur restant à verser n'étant que d'environ 13 ans.

c) L'*excédent d'actif* représente, exprimé en « annuité perpétuelle », un montant annuel d'environ 40 millions de francs, soit près de 5 % seulement du total du bilan. Ainsi, dans l'hypothèse où l'assurance poursuivrait son évolution d'une manière strictement conforme aux bases de calcul admises, on enregistrerait un *véritable excédent de 40 millions de francs par an*. Il va de soi qu'on s'écartera en réalité plus ou moins des hypothèses admises et que l'excédent sera modifié en conséquence. Il est très malaisé de prévoir dans quel sens les écarts se produiront. L'excédent n'implique que de très modestes *marges de sécurité*, sans lesquelles les résultats ne pourraient qu'à peine être sensiblement améliorés. Nous savons à ce sujet que pendant 10 à 20 ans probablement, il faudra s'attendre à un plus grand nombre de cas de décès que prévus selon la table AVS II. De la sorte, le nombre des nouveaux bénéficiaires de rentes de vieillesse sera tout d'abord inférieur à celui figurant dans les estimations, dont le surplus pourrait cependant se voir partiellement compensé par un nombre quelque peu supérieur de bénéficiaires de rentes de survivants et peut-être même, en cas de recul plus considérable encore de la mortalité survenant à une époque plus lointaine, se transformer en une perte. Les autres marges de sécurité apparaissent d'emblée d'importance secondaire et ne seront par conséquent pas mentionnées ici. On peut, en revanche, s'attendre à une amélioration sensible du bilan technique dans le cas où les salaires nominaux devraient encore être haussés dans une époque prochaine à la suite du renchérissement du coût de la vie. Nous arriverions alors à un niveau de cotisations autre que celui de 430 millions considéré jusqu'ici. Il est de plus intéressant d'indiquer que lors des *calculs primitivement effectués* pour « L'équilibre financier de l'AVS », on aurait obtenu avec un niveau de cotisations de 430 millions de francs un excédent d'environ 9 %. Il ne pouvait alors être fait état ni de l'élévation des limites de revenu relatives aux rentes transitoires ni de la conclusion de conventions internationales dans la mesure actuelle, ce qui aurait encore diminué l'excédent d'actif, celui-ci passant de 9 à 6 %. Bien que les nouveaux calculs soient

effectués sur des bases numériques mieux fondées, les résultats restent néanmoins dans la ligne qui avait été tracée antérieurement. Il convient encore de remarquer que seul le calcul pour une durée illimitée, dont la signification ne semble pas encore partout bien comprise, permet de prendre en compte les effets financiers déployés par les rentes complètes afférant aux générations actuelles et futures. Si l'on se bornait par exemple à ne faire état que des charges des trente prochaines années, il apparaîtrait sur le bilan technique au titre de dépense annuelle moyenne un montant de 540 millions de francs au lieu de 750 millions, ce qui pourrait conduire à des interprétations fallacieuses concernant la couverture financière nécessaire.

3. Le fonds de compensation

Nous avons déjà montré lors des commentaires relatifs aux budgets annuels et figurant sous chiffre 1 que les excédents de recettes encaissés au début de l'assurance étaient attribués au fonds de compensation de l'AVS. Du fait que la fonction de ce dernier semble méconnue de divers côtés, il paraît justifié de fournir encore quelques éclaircissements à ce sujet.

a) *La limite technique du fonds de compensation.* L'évolution de celui-ci apparaît dans les deux dernières colonnes du tableau 2. Il existe une étroite liaison entre le développement calculé du fonds de compensation et le résultat du bilan technique. Comme ce dernier présente un excédent d'actif, il en résulte nécessairement un fonds s'accroissant continuellement, dans l'hypothèse où l'évolution de la conjoncture économique corresponde à nos supputations et n'accuse aucune régression durable. Même un modeste excédent, dans la mesure de celui enregistré à l'actif du bilan, a aussi pour effet que les ressources à disposition ne soient pas toutes utilisées. Ces excédents s'accumulent dans le fonds en y portant intérêt. D'un autre côté, il ressort de l'examen du budget annuel à l'état stationnaire que l'on peut déterminer une *limite technique du fonds de compensation*. On considérera à cet effet les chiffres ci-dessous valables pour ce moment-là :

	Millions de francs
Cotisations des assurés	517,6
Contributions des pouvoirs publics	350,0
	<hr/>
Total des recettes	867,6
Dépenses non couvertes par les moyens ci-dessus	210,9
	<hr/>
Total des dépenses	1078,5

Il en résulte qu'un fonds d'environ 7,7 milliards de francs suffit à garantir la couverture des 210,9 millions de francs restants en portant intérêt à 2 3/4 %. Ce niveau serait cependant déjà atteint en 1972. Si aucune mesure ne venait à être prise, il y aurait déjà en 1990 un fonds de 10,5 milliards de francs, c'est-à-dire 2,8 milliards de plus que le niveau

exigé du point de vue actuariel. *La limite technique du fonds de compensation présente un caractère d'instabilité.* Une variation de 27 1/2 millions de francs au budget de l'état dit stationnaire suffit en effet pour élever ou abaisser d'un milliard cette limite technique. Afin d'éviter l'accroissement illimité du fonds de compensation, des *mesures* devront obligatoirement être prises en temps voulu, pour le maintenir au niveau de la limite technique. Aux termes de l'article 92, alinéa 2, LAVS, il incombe à la commission de l'AVS de proposer au Conseil fédéral de semblables mesures. On peut aussi bien les concevoir du côté des recettes que du côté des dépenses de l'assurance.

b) Le *rythme d'accroissement du fonds de compensation* apparaît à l'avant-dernière colonne du tableau n° 2. Même dans l'hypothèse où aucune mesure ne viendrait à être prise pour stabiliser le fonds, son rythme d'accroissement se ralentirait. Alors que l'excédent de recettes s'élevait encore à 467 millions de francs en 1950, il va déjà n'être plus que de 400 millions de francs au cours de l'année 1954 pour n'atteindre dans 15 ans environ que la moitié de l'excédent initial. Cependant, sitôt que l'on pourra en temps opportun apporter à la loi de judicieuses modifications visant à une stabilisation, le rythme d'augmentation diminuera encore davantage, permettant au fonds de compensation de tendre alors vers la limite qui lui est techniquement assignée.

4. Le régime financier

Depuis les travaux préliminaires et fondamentaux de la commission d'experts pour l'introduction de l'AVS, il a toujours été considéré que le *régime de financement* choisi était un système *mixte*, se rapprochant cependant davantage de la répartition pure que de la capitalisation pure. Cette constatation reste encore valable pour les nouveaux résultats financiers, ceci pour les raisons suivantes. A l'état stationnaire, le montant total nécessaire de 1 078 millions de francs par an est couvert à raison de 80 % selon le *principe de la répartition* grâce aux cotisations courantes des assurés et aux contributions des pouvoirs publics ; en revanche, les intérêts nécessaires ne couvrent que le 20 % à peine de la charge considérée.

Il est instructif de comparer cet état de choses avec le processus suivi dans une « caisse de pensions modèle », semblable à celle introduite dans ses recherches par le Bureau fédéral de statistique (statistique suisse des caisses de pensions 1941/1942). Dans une pareille institution d'assurance, qui fonctionne suivant le *procédé de la capitalisation pure*, seulement 39 % des dépenses annuelles sont couverts à l'état dit stationnaire par les cotisations des assurés, alors que le 61 % doit provenir des intérêts produits par le fonds. Ces derniers revêtent donc, dans le régime de la capitalisation, une importance trois fois plus grande que dans le système mixte de financement de l'AVS. Le fonds de celle-ci atteindrait, si l'on retenait la capitalisation en fonctionnant sur la base de cotisations de 4 %, un niveau voisin de 25 milliards de francs. Considérant les résultats des nouvelles

estimations, on se maintient malgré un fonds plus élevé *toujours aussi près du procédé de la répartition* qu'on l'était avec les bases de calcul primitivement employées. Pour ces dernières 20 % également des dépenses devaient être couvertes à l'état stationnaire à l'aide de recettes d'intérêts. Cette constatation montre bien que les montants relativement élevés concernant le fonds et indiqués sous chiffre 3 proviennent surtout, si on les compare aux estimations antérieures, d'une augmentation de caractère nominal que l'on doit attribuer à l'élévation du niveau des salaires.

Dépenses annuelles

(Niveau des cotisations : 430 millions de francs)

Montants en millions de francs

Tableau 1

Année civile	Dépenses totales ¹⁾	Rentes transitoires			Rentes ordinaires de l'assurance obligatoire			Assurance facultative ²⁾	Remboursements de cotisations
		Total	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants	Total	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants		
1948	126,8	121,9	102,7	19,2	—	—	—	—	
1949	147,2	124,5	104,7	19,8	16,5	14,0	2,5	*	
1950	170,3	121,3	102,9	18,4	41,6	34,5	7,1	*	
1951	231,5	149,0	130,6	18,4	71,6	58,5	13,1	5,4	
1952	256,2	145,4	128,6	16,8	99,0	81,1	17,9	6,3	
1953	281,3	141,3	125,9	15,4	127,4	104,8	22,6	7,1	
1954	306,6	136,7	122,7	14,0	156,4	129,2	27,2	8,0	
1955	331,6	131,6	118,9	12,7	185,7	153,9	31,8	8,8	
1960	450,7	96,2	88,9	7,3	337,8	287,0	50,8	11,2	
1965	580,7	62,7	59,2	3,5	500,3	434,9	65,4	12,2	
1970	723,3	38,3	36,9	1,4	667,5	591,8	75,7	11,4	0,6
1980	930,7	12,9	12,8	0,1	892,2	812,7	79,5	7,1	13,0
1990	965,2	2,9	2,9	—	949,0	866,5	82,5	3,8	4,0
ES	1 078,5	—	—	—	1 069,0	980,1	88,9	—	4,0

1) Y compris les subsides pour frais d'administration relatifs à l'assurance obligatoire : 1948 : 4,9 millions de francs ; 1949 : 6,1 millions de francs ; 1950 : 5,8 millions de francs ; dès 1951 : 5,5 millions de francs.
2) Rentes ordinaires y compris les frais d'administration.

Budgets annuels

(Niveau des cotisations : 430 millions de francs, taux d'intérêt 2 ¼ %)

Montants en millions de francs

Tableau 2

Année civile	Dépenses ¹⁾	Recettes				Fonds de compensation	
		Cotisations ²⁾	Pouvoirs publics	Intérêts du fonds	Total	Augmentation annuelle	Etat en fin d'année
1948	126,8	417,8	160,0	4,7	582,5	455,7	455,7
1949	147,2	436,3	160,0	15,8	612,1	464,9	920,6
1950	170,3	458,4	160,0	19,0	637,4	467,1	1 387,7
1951	231,5	480,0	160,0	41,0	681,0	449,5	1 837,2
1952	256,2	476,9	160,0	53,0	689,9	433,7	2 270,9
1953	281,3	473,7	160,0	64,3	698,0	416,7	2 687,6
1954	306,6	470,4	160,0	75,3	705,7	399,1	3 086,7
1955	331,6	467,2	160,0	85,7	712,9	381,3	3 468,0
1960	450,7	453,7	160,0	131,1	744,8	294,1	5 111,6
1965	580,7	464,7	160,0	164,8	789,5	208,8	6 330,7
1970	723,3	473,5	280,0	193,9	947,4	224,1	7 417,0
1980	930,7	487,5	350,0	236,1	1 073,6	142,9	8 954,9
1990	965,2	502,1	350,0	277,4	1 129,5	164,3	10 491,2
ES	1 078,5	517,6	350,0	(210,9 ³⁾	(1 078,5 ³⁾	—	(7 669,1 ³⁾

¹⁾ Voir répartition au tableau 1.
²⁾ Y compris les cotisations des assurés facultatifs ainsi que celles des étrangers résidant temporairement.
³⁾ Chiffre entre () = limites actuarielles.

Bilan technique

Caisse ouverte, époque 31 décembre 1950

(Niveau des cotisations : 430 millions de francs, taux d'intérêt 2 ¼ %)

Montants en millions de francs

Tableau 3

Articles du bilan	Valeurs actuelles	« Annuités perpétuelles » ¹⁾
A. ACTIF		
a) Fonds de compensation au 31. 12. 1950	1 387,7	37,6
b) Cotisations des assurés et des employeurs ²⁾	17 890,3	485,4
c) Contributions des pouvoirs publics ³⁾	9 961,0	270,2
Total de l'actif	29 239,0	793,2
B. PASSIF		
a) Assurance obligatoire :		
Rentes transitoires	1 694,1	46,0
Rentes ordinaires	25 509,8	692,1
En tout	27 203,9	738,1
b) Remboursements de cotisations ⁴⁾	114,6	3,1
c) Subsidés pour frais d'administration de l'assurance obligatoire	205,5	5,5
d) Assurance facultative :		
Rentes ordinaires + frais d'adminis- tration	233,2	6,3
Total du passif	27 757,2	753,0
C. EXCEDENT D'ACTIF	1 481,8	40,2
	29 239,0	793,2

1) C'est-à-dire moyenne actuarielle correspondante par année.
 2) Y compris les cotisations des assurés facultatifs (valeur actuelle 29,1 millions de francs) ainsi que celles des étrangers résidant temporairement.
 3) Jusqu'en 1967 : 160 millions, de 1968 à 1977 : 280 millions, dès 1978 : 350 millions de francs.
 4) Concerne les étrangers résidant temporairement.

Les comptes de frais d'administration des caisses de compensation 1948-1950

Les comptes de frais d'administration des exercices 1948 à 1950 des caisses de compensation cantonales et professionnelles ont été soumis à un examen critique par l'office fédéral des assurances sociales. Nous vous donnons ci-après les principaux résultats de ses investigations.

I. La structure des deux groupes de caisses

Les résultats des comptes de frais d'administration des deux groupes de caisses sont en partie très différents. Pour éviter d'en tirer de fausses conclusions, il est tout d'abord nécessaire de les différencier dans leur structure.

1. *Les tâches spéciales des caisses de compensation cantonales*

Les tâches spéciales que la loi confie aux caisses cantonales sont importantes. Nous citerons entre autres le contrôle serré de l'affiliation de toutes les personnes tenues de payer des cotisations sur le territoire cantonal, l'encaissement des cotisations d'environ 90 000 assurés n'exerçant aucune activité lucrative, de très nombreux assurés occupant du personnel de maison, d'employés ou d'ouvriers dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations ainsi que du règlement des comptes au moyen de timbres-cotisations. En 1950 seulement, les caisses cantonales de compensation ont reçu 41 612 carnets de timbres ordinaires, 1168 carnets de travailleurs agricoles et 327 carnets d'étudiants. La plupart des 237 000 rentes transitoires sont payées par les caisses cantonales. Les nombreux travaux administratifs qui en résultent chargent sensiblement ces caisses. De plus, les caisses cantonales ont payé jusqu'ici les deux tiers des rentes ordinaires, bien qu'elles aient moins d'assurés que les caisses professionnelles. Enfin, les caisses cantonales sont chargées de donner des renseignements et de faire publier les avis concernant le droit aux rentes. Pour accomplir ces tâches spéciales, la loi oblige les caisses cantonales à avoir, dans la règle, une agence par commune. En 1950, il existait 2834 de ces agences pour 32 agences des caisses professionnelles.

Pour terminer, nous mentionnerons encore que les caisses cantonales de compensation s'occupent d'autres tâches au sens de l'article 63/4, LAVS, plus que les caisses professionnelles. Les recettes et les dépenses s'y rapportant sont englobées dans le compte général et en augmentent ainsi le mouvement.

2. *L'effectif des membres des deux groupes de caisses*

Le mode d'affiliation aux caisses AVS est connu. Font partie des 77 caisses de compensation professionnelles actuelles 116 000 affiliés appartenant à 159 associations fondatrices. Au courant des trois premières années de l'AVS, 2 145 000 comptes individuels de cotisations (CIC) ont été ouverts pour les affiliés à ces caisses et pour leur personnel. Les primes se sont montées pour 1950 à 268 millions de francs.

Pour la même période, les caisses cantonales comptant 484 000 affiliés, soit environ quatre fois plus que les caisses professionnelles ont dû ouvrir 1 658 000 CIC et les cotisations se sont élevées à 154 millions de francs.

Nous pouvons donc dire, sauf exception possible, que les caisses professionnelles s'appuient sur des forces économiques plus grandes que celles qui sont derrière les caisses cantonales. Ainsi, les caisses professionnelles ont

ouvert en moyenne 18,6 CIC, par assuré, pour 3,4 seulement dans les caisses cantonales. Illustrons ce qui précède en comparant les cotisations annuelles moyennes par affilié : elles se montaient en 1950 pour les caisses professionnelles à 2309 francs et pour les caisses cantonales à 318 francs. Pour les caisses professionnelles prises isolément, cette moyenne variait entre 377 francs et 85 872 francs. Quinze caisses ont une moyenne inférieure à 1000 francs, trente-sept entre 1000 et 10 000 francs, quatorze entre 10 000 et 20 000 francs et onze caisses ont une moyenne supérieure à 20 000 francs. La moyenne des caisses cantonales varie entre 125 francs et 714 francs. En outre, les administrations cantonales et communales sont des affiliés intéressants qui, dans les cas extrêmes prélèvent 3 à 4 millions de francs de cotisations et plus de 100 000 francs pour les frais de gestion, sans pour autant donner beaucoup de travail aux caisses. La moyenne diminue encore sensiblement si ces dernières et les affiliés importants ne sont pas considérés. Pour ne citer qu'un exemple, à Bâle-Ville, un affilié sur dix mille paie 38,5 % du total des cotisations et un pour-cent des affiliés 61,7 %. Pour les 99 % qui restent la moyenne des cotisations tombe de 245 francs, soit environ du tiers. Nous trouvons des conditions presque identiques à Genève, Zurich, etc. De plus, les plus petits affiliés sont souvent mal orientés et partant les plus « difficiles ». Les caisses cantonales connaissent également plus de mutations que les caisses professionnelles (voir RCC 1951, p. 351). Certaines caisses professionnelles et inter-professionnelles font cependant exception.

Il résulte de ce qui précède que les données de base, en matière de frais d'administration sont très différentes dans les deux groupes de caisses. Il conviendra donc d'examiner les résultats ci-après avec prudence.

II. Dépenses

a) *Totaux.*

Tableau 1

Caisses	En millions de francs			En % par rapport à 1948		
	1948	1949	1950	1948	1949	1950
Cantonales	14,5	13,3	13,7	100,0	91,7	94,5
Professionnelles	7,6	8,2	8,3	100,0	107,9	109,2
Total	22,1	21,5	22,0	100,0	97,3	99,5

En 1949, les caisses de compensation cantonales ont diminué considérablement leurs dépenses par rapport à l'année précédente. En revanche, elles ont de nouveau augmenté en 1950. Dans le même laps de temps, le nombre des affiliés s'est aussi accru par suite d'un contrôle plus serré des affiliations.

La dépense moyenne par affilié qui en 1948 se montait à 32 fr. 20 est descendue en 1949 à 28 fr. 35, soit 8 fr. 30 par CIC ouvert.

Les caisses professionnelles sont devenues plus « chères ». Ce phénomène s'explique par le fait que certaines de ces caisses n'existaient pas sous le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, ou bien dans des proportions moindres. En 1948 elles se sont installées avec des moyens de fortune et ont dû par la suite compléter leur personnel et transformer leurs installations. Exception faite pour les rentes transitoires, le service des rentes a été une source de nouvelles dépenses en 1949 et 1950. Le rapport annuel d'une grande caisse mentionne expressément que le service des rentes ordinaires a occasionné une augmentation de travail administratif (voir RCC 1951, p. 353). Les frais d'administration se sont montés en 1950 à 71 fr. 80 par affilié, ou 3 fr. 88 par CIC ouvert jusqu'ici.

b) *Classification des dépenses des caisses cantonales de compensation.*

Pour les exercices 1948 à 1950, les dépenses totales des caisses cantonales se répartissent comme suit :

En % des dépenses totales.

Tableau 2

Caisses de compensation	Personnel 1948-1950	Indemnités aux agences 1948-1950	Autres dépenses 1948-1950
Zurich	28,0	60,0	12,0
Berne	34,0	47,9	18,1
Lucerne	48,4	37,1	14,5
Uri	45,8	27,9	26,3
Schwyz	53,5	24,7	21,8
Obwald	38,8	36,7	24,5
Nidwald	40,6	26,9	32,5
Glaris	49,3	24,2	26,5
Zoug	43,9	30,2	25,9
Fribourg	62,2	16,4	21,4
Soleure	51,1	33,8	15,1
Bâle-Ville	85,2	—	14,8
Bâle-Campagne	73,2	10,3	16,5
Schaffhouse	72,8	3,2	24,0
Appenzell R. E.	62,5	7,6	29,9
Appenzell R. I.	56,2	—	43,8
Saint-Gall	78,0	1,8	20,2
Grisons	48,2	33,4	18,4
Argovie	51,0	23,3	25,7
Thurgovie	37,5	40,8	21,7
Tessin	62,4	14,3	23,3
Vaud	48,8	32,2	19,0
Valais	60,6	18,4	21,0
Neuchâtel	65,0	17,3	17,7
Genève	80,5	—	19,5

Ces chiffres sont très instructifs. La quote-part des agences est considérable. Les indemnités versées aux communes, en chiffres absolus ont augmenté de 361 000 francs, par rapport à 1949 pour atteindre en 1950 le montant total de 4 381 000 francs. Elles varient d'un canton à l'autre et dépendent avant tout du nombre d'agences et des nouvelles tâches qui leur sont confiées. Les caisses de Bâle-Ville, Appenzell R. I. et Genève n'ont pas d'agence. St-Gall leur a versé des indemnités pour la première fois en 1950, ce qui explique sa moyenne très basse. Dans le canton de Zurich et de Berne, cette quote élevée provient des agences des villes de Zurich, Berne, Winterthour et Bienne. Bâle-Campagne, Schaffhouse et Appenzell R. E. ne confient que peu de tâches à leurs agences.

Les dépenses pour le personnel ne concernent que le siège. Elles varient en fonction du travail effectué par les agences. Point n'est besoin de faire remarquer que les conditions d'engagement et les salaires ne sont pas uniformes. D'autres différences proviennent du fait que certaines caisses entretiennent un service interne de revision, tandis que d'autres chargent un office de revision externe des contrôles d'employeurs et de la revision des agences.

Les autres dépenses concernent avant tout les loyers, le matériel de bureau, les formules et les honoraires des reviseurs externes, sans oublier les amortissements du mobilier et des machines. Quelques caisses ont pu reprendre l'agencement des anciennes caisses de compensation. D'autres bénéficient des excédents de recettes acquis sous le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, qui furent mis à leur disposition par les cantons pour les installations nécessaires.

D'autres caisses encore doivent se procurer les machines et le mobilier indispensables — souvent très modestes — en prélevant sur les recettes courantes. Ici également, cette diversité rend difficile la comparaison de la situation financière des caisses entre elles.

III. Recettes

1. Totaux

Tableau 3

Caisses	En millions de francs			En % par rapport à 1948		
	1948	1949	1950	1948	1949	1950
Cantoniales . . .	13,1	13,0	13,8	100,0	99,2	105,3
Professionnelles . .	8,0	8,4	9,0	100,0	105,0	112,5
Total	21,1	21,4	22,8	100,0	101,4	108,1

De 1948 à 1950, les recettes ont augmenté de 8 %, alors que les cotisations AVS s'élevaient dans une proportion plus forte, il en va de même des avances, des subsides pour frais d'administration et des autres recettes. On peut donc en conclure qu'en général, les quotes-parts des affiliés aux frais d'administration ont baissé, sans oublier que les caisses AVS de com-

pensation — les caisses cantonales surtout — ont prélevé en 1948 des cotisations importantes sous le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, majorées d'une quote-part aux frais d'administration. Ces dernières ont encaissé à ce titre 966 000 francs en 1948. Pour autant que ces sommes n'aient pas été mises en réserve ou remises aux cantons, elles furent bonifiées aux caisses. C'est pourquoi — comme l'indique clairement le tableau 4 — le montant des quotes-parts aux frais d'administration perçues sur les cotisations a baissé en 1949 de 200 000 francs, soit 3 % par rapport à 1948, bien que les cotisations AVS aient augmenté de 10 %.

2. Détail

a) Caisses de compensation cantonales.

Tableau 4

Genre de recettes	En millions de francs			En % des recettes totales		
	1948	1949	1950	1948	1949	1950
Quotes-parts des affiliés aux frais d'administration .	6,5	6,3	7,0	49,6	48,5	50,7
Avances et subsides du Fonds	6,1	6,2	6,3	46,6	47,7	45,7
Autres recettes . . .	0,5	0,5	0,5	3,8	3,8	3,6
Total	13,1	13,0	13,8	100,0	100,0	100,0

Les caisses de compensation couvrent leurs dépenses en premier lieu au moyen des quotes-parts aux frais d'administration prélevées en plus des cotisations. Ces majorations sont limitées à 5 %. Les caisses de compensation cantonales peuvent ramener ce supplément à 3 % pour les employeurs qui tiennent eux-mêmes les CIC ou qui décomptent avec l'attestation de cotisations. La quote-part aux frais d'administration moyenne, pour toutes les caisses cantonales, était en 1950 le 4,5 % des cotisations AVS. Dans certains cas, ce pour-cent a été dépassé et une caisse est même au-dessus du taux maximum en atteignant 5,41 %. Ceci est imputable au fait que la réglementation spéciale prévoit que les quotes-parts mensuelles inférieures à 20 centimes peuvent être arrondies à ce chiffre. Dans le cas extrême mentionné plus haut, il s'agissait de nombreux affiliés indépendants ou sans activité lucrative qui, pour une cotisation annuelle inférieure à 48 francs ont dû participer aux frais d'administration pour 2 fr. 40, donc plus que 5 %. D'autres caisses par contre renoncent à tout supplément pour les cotisations annuelles de 12 francs. Le Département fédéral de l'économie publique a en son temps expressément autorisé cette pratique. Ces quotes-parts aux frais d'administration ne couvrent cependant que la moitié des dépenses totales. Elles ne suffisent en tout cas pas à financer les tâches spéciales des caisses cantonales de compensation dont

nous parlons dans l'introduction et elles ne couvrent pas les nombreux risques spéciaux propres à ces caisses.

Les avances et les subsides pour frais d'administration en sont d'autant plus importants. Ceux-ci proviennent du Fonds de compensation de l'AVS, du Fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain et du Fonds pour le paiement d'allocations aux travailleurs agricoles et aux agriculteurs de condition indépendante (allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne). De plus jusqu'en 1950, plus de 7000 contrôles des membres se rapportant au régime des allocations pour perte de salaire et de gain furent effectués ; la Centrale de compensation a versé pour ces travaux les indemnités prévues par l'ordonnance n° 22 du Département fédéral de l'économie publique du 30 septembre 1941. Depuis lors, ces contrôles sont devenus moins fréquents.

Les autres recettes proviennent principalement des taxes de sommation, des amendes et des indemnités pour d'autres tâches. Mentionnons encore le produit de la vente de formules, de différents travaux accomplis pour des tiers, etc. Dans cette dernière catégorie, par exemple, nous trouvons l'indemnité versée par une caisse interprofessionnelle à une caisse cantonale pour avoir profité de sa machine à adresser.

b) *Caisses professionnelles.*

Tableau 5

Genre de recettes	En millions de francs			En % des recettes totales		
	1948	1949	1950	1948	1949	1950
Quotes-parts des affiliés aux frais d'administration . . .	7,1	7,3	7,6	88,8	86,9	84,5
Avances et subsides du Fonds	0,3	0,1	0,3	3,7	1,2	3,3
Autres recettes	0,6	1,0	1,1	7,5	11,9	12,2
Total	8,0	8,4	9,0	100,0	100,0	100,0

Les quotes-parts aux frais d'administration prélevées sur les affiliés représentent en 1950 pour toutes les caisses professionnelles 1,8 % des cotisations AVS. Cette moyenne est étonnamment basse. Elle s'explique en grande partie par les conditions spéciales dont jouit une caisse. Celle-ci est en effet de loin en tête pour les cotisations encaissées et avec un supplément de 0,4 % pour les frais d'administration elle laisse loin derrière elle les autres caisses professionnelles. (Nous ne devons toutefois pas oublier que les employeurs se chargent en même temps de la majeure partie des travaux administratifs.) Cette caisse mise à part, la moyenne est de 3,2 %. Certaines caisses qui au début avaient calculé trop juste durent après coup prévoir des augmentations. D'autres par contre ont réduit leurs taux. Considérées dans l'ensemble, les hausses et les baisses ne se compen-

sent pas car les quotes-parts pour frais d'administration ont augmenté dans une proportion plus forte que les cotisations en 1950.

En 1948 et 1949, seules les caisses professionnelles qui, comme les caisses cantonales prélevaient le taux maximum recevaient des avances pour frais d'administration. En 1948, ces caisses reçurent des subsides du Fonds de compensation de l'AVS et des avances pour l'exécution des tâches ayant trait au règlement des allocations pour perte de salaire et de gain. En 1949, ces indemnités se limitèrent aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. Pour la première fois en 1950, toutes les caisses professionnelles ont bénéficié de subsides pour les paiements d'indemnités aux militaires. C'est pour ces raisons que ces subsides ont baissé sensiblement en 1949 pour remonter notablement en 1950.

Les autres recettes ont aussi suivi la même courbe ascendante. Faute de bases solides, nous ne pouvons pas juger jusqu'à quel point il faut imputer cet état de fait à la hausse des taxes de sommation, des frais pour l'établissement de la taxation d'office, des amendes d'ordre ou encore aux indemnités pour d'autres tâches.

IV. Résultat des comptes d'exploitation

1. Aperçu général

Tableau 6

Compte de pertes et profits	Caisses cantonales			Caisses professionnelles		
	1948	1949	1950	1948	1949	1950
Recettes	13,1	13,0	13,8	8,0	8,4	9,0
Dépenses	14,5	13,3	13,7	7,6	8,2	8,3
Excédent de recettes	—	—	0,1	0,4	0,2	0,7
Excédent de dépenses	1,4	0,3	—	—	—	—

Additionnons les résultats des deux groupes de caisses et nous constaterons que le déficit total pour 1948 était de 1 million de francs pour descendre à 0,1 million en 1949. En 1950, pour la première fois, apparaît un bénéfice de 0,8 million de francs.

2. Excédents de recettes et de dépenses selon les exercices

a) Caisses cantonales.

Tableau 7

Exercices	Caisses de compensation avec			Excédent de recettes en millions de francs	Excédent de dépenses en millions de francs
	Bénéfice	Comptes équilibrés	Déficit		
1948	4	2	19	0,3	1,7
1949	10	—	15	0,6	1,0
1950	14	—	11	0,6	0,5

Si nous récapitulons les résultats des comptes de frais d'administration de chaque exercice séparément, nous constaterons qu'au

31 janvier 1949, 6 caisses cantonales
 au 31 janvier 1950, 10 » »
 au 31 janvier 1951, 11 » »

avaient équilibré leurs comptes ou travaillaient déjà avec bénéfice.

Ces onze dernières caisses de compensation accusaient au 31 janvier 1951 un excédent de recettes de 507 000 francs et disposaient de réserves pour 1 597 000 francs. Pour les quatorze autres caisses cantonales, le déficit est de 2 323 000 francs et les réserves dont elles disposent se montent à 317 000 francs. Les réserves proviennent en grande partie des bénéfices des caisses de compensation pour militaires dont les cantons pouvaient disposer à leur guise. Lorsque les cantons ont mis ces sommes à disposition des caisses cantonales, ils en ont généralement fixé l'emploi (construction de bâtiments administratifs, œuvres sociales, etc.).

b) *Caisses professionnelles.*

Tableau 8

Exercices	Caisses de compensation avec			Excédent de recettes en millions de francs	Excédent de dépenses en millions de francs
	Bénéfice	Comptes équilibrés	Déficit		
1948	52	4	24	0,6	0,2
1949	54	2	24	0,4	0,2
1950	65	3	11	0,7	0,1

La récapitulation des trois exercices écoulés nous donne au 31 janvier 1951 :

73 caisses avec un excédent de recettes total de 1 540 000 francs et des réserves pour 1 112 000 francs ;

6 caisses accusant un déficit global de 148 000 francs et disposant de réserves pour 186 000 francs.

La situation financière apparaît encore plus clairement si on ajoute les bénéfices reportés à nouveau au 1^{er} février 1951 aux réserves. La fortune des caisses passe alors à 2 800 000 francs, dont une moitié provient de caisses de compensation pour militaires, l'autre représente les bénéfices réalisés par les caisses elles-mêmes. La question de savoir si l'accroissement de la fortune des caisses devra être limité sera examinée en temps opportun.

3. *Les frais d'administration en fonction des cotisations et du mouvement des comptes des œuvres sociales de l'Etat*

Si nous comparons les frais d'administration des caisses cantonales et professionnelles aux cotisations perçues pour les œuvres sociales de l'Etat (AVS, perte de salaire et de gain, allocations familiales agricoles) nous obtenons les résultats suivants :

Tableau 9

Exercices	Caisses cantonales	Caisses professionnelles	Total
	%	%	%
1948	9,7	2,9	5,4
1949	9,3	3,2	5,3
1950	8,8	3,1	5,2

Les caisses cantonales de compensation utilisent aujourd'hui environ 9 % des cotisations perçues pour les œuvres sociales de l'Etat pour la couverture de leurs frais d'administration ; les caisses professionnelles 3 % seulement. La raison de cet écart doit être recherchée avant tout dans la différence de structure des deux groupes de caisses. Puisque actuellement la plupart des rentes sont payées par les caisses cantonales sans que celles-ci reçoivent des indemnités ad hoc, il est donc logique de comparer leurs dépenses également au chiffre d'affaires des œuvres sociales de l'Etat. (Encaissement des cotisations et paiements.)

Tableau 10

Exercices	Caisses cantonales	Caisses professionnelles	Total
	%	%	%
1948	4,9	2,7	3,8
1949	4,5	2,8	3,7
1950	4,2	2,7	3,5

Dans l'ensemble, ces indices peuvent être qualifiés de modestes. Comme jusqu'ici, les milieux intéressés s'efforcent toujours de les diminuer dans la mesure du possible.

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires*)

II. Le message du Conseil fédéral

(Suite)

Les dispositions de la quatrième partie du projet de loi, sur *l'exercice du droit aux allocations, leur fixation et leur paiement*, correspondent, grosso modo, à celles du régime en vigueur actuellement. Il convient de relever d'emblée que *les employeurs* seront appelés à jouer comme jusqu'ici un rôle important. Il leur incombera de manière générale de payer les allocations à leurs employés et ouvriers. Cette règle s'impose par le fait que de nombreux employeurs versent à leur personnel en service un salaire complet ou partiel et qu'ils doivent pouvoir compenser leurs propres versements avec les allocations légales. C'est ce que prévoit l'article 19, 1^{er} alinéa, lettre c, du projet.

Par conséquent l'employeur doit aussi pouvoir revendiquer pour lui, dans un cas pareil, les allocations revenant à son personnel, en particulier si le militaire n'exerce pas lui-même son droit à l'allocation (art. 17, 1^{er} al., lettre b, du projet). Mais lorsqu'un salarié exerce accessoirement une activité indépendante, l'employeur ne doit alors garder pour lui que le montant de l'allocation qui correspond au salaire qu'il verse ; le montant qui correspond au supplément pour revenu accessoire doit en tout cas revenir à l'employé.

Enfin, la compétence de fixer le montant de l'allocation doit pouvoir être confiée aux employeurs qui offrent toute garantie de l'utiliser d'une manière correcte (art. 18, 1^{er} al., du projet). Ce sera le cas surtout des grandes entreprises, qui ont déjà cette compétence sous l'empire du régime des allocations pour perte de salaire.

Comme le prévoient les dispositions en vigueur, l'exercice du droit à l'allocation doit être délégué *aux proches du militaire* qui ne remplit pas envers eux ses devoirs d'entretien ou d'assistance et ne fait pas valoir lui-même son droit (art. 17, 1^{er} al., lettre a, du projet). Les proches du militaire doivent aussi avoir le droit de réclamer le paiement en leurs mains, lorsque le militaire ne leur remet pas, au mépris de ses obligations, les prestations qui leur reviennent (art. 19, 1^{er} al., lettre b, du projet). Une disposition analogue figure dans les dispositions en vigueur. Les caisses de compensation ne doivent accéder à de telles demandes que si le requérant pâtit de la négligence du militaire à son égard. Par proches du militaire, il faut entendre le conjoint et toutes les personnes pour les-

*) cf. RCC 1951, p. 433.

quelles le militaire a droit à une allocation pour enfant ou à une allocation d'assistance. Au surplus, les caisses de compensation et les employeurs doivent être autorisés comme jusqu'ici à verser l'allocation en main des proches du militaire, à moins que ce dernier n'en dispose autrement.

Les allocations doivent être versées, d'une manière générale, *une fois par mois* ou à la fin du service dont la durée est inférieure à 30 jours. Des dispositions du règlement d'exécution prévoient que l'allocation pourra être, en tant que de besoin, exceptionnellement versée à des intervalles plus courts (art. 19, 1^{er} al., du projet). Le versement de l'allocation est subordonné à la condition que le requérant fasse valoir son droit conformément aux prescriptions légales et qu'il apporte la preuve du service accompli. Dans les cas ci-dessus où l'allocation est payée à des intervalles inférieurs à 30 jours, les comptables militaires devront attester le service accompli à la fin de chaque période de versement.

En ce qui concerne l'organisation du nouveau régime,

la commission d'experts est partie de l'idée qu'il ne serait pas seulement désirable, mais qu'il serait même indispensable de confier l'exécution des futures dispositions sur les allocations aux militaires aux caisses de compensation de l'AVS. Cette opinion est partagée par tous les avis exprimés sur le rapport des experts. Vu les simplifications administratives envisagées, une augmentation du personnel des caisses de compensation ne sera très vraisemblablement pas nécessaire. Outre les caisses de compensation, les autres rouages de l'AVS seront appelés à collaborer comme jusqu'ici, notamment la centrale de compensation et les offices de revision et de contrôle.

La commission d'experts s'est fixé pour but de recourir le plus souvent possible aux dispositions d'organisation de l'AVS. Ce but pourra être largement atteint, ainsi que l'ont démontré les examens approfondis d'une commission spéciale instituée à cette fin par l'Office fédéral des assurances sociales. Un très petit nombre seulement de dispositions particulières sera nécessaire (art. 17 à 19 et 22 du projet). Pour le reste, les dispositions d'organisation contenues dans la loi sur l'AVS sont applicables par analogie (art. 21, 2^e al., du projet).

Conformément aux propositions de la commission d'experts, propositions qui ont rencontré une approbation générale,

le contentieux

en matière d'allocations aux militaires doit être attribué aux autorités juridictionnelles de l'AVS. Par conséquent les autorités cantonales de recours fonctionneront en premier ressort et le Tribunal fédéral des assurances en dernière instance. Etant donnée la relation étroite, tant juridique que technique, existant entre l'AVS et les allocations aux militaires, toute autre solution se heurterait à des difficultés. On approuvera particulièrement la tendance qui se marque ici aussi de concentrer auprès du

Tribunal fédéral des assurances la juridiction administrative suprême en matière d'assurances sociales.

Le Conseil fédéral voue une attention particulière au problème du *financement du régime des allocations aux militaires.*

Tout d'abord, il examine les charges financières qui, pour 1953, sont estimées à quelque 34 millions de francs, si le projet est adopté tel quel. Ce montant résulte de la multiplication du nombre présumé de jours soldés par le taux moyen de l'allocation adéquate. Le tableau suivant montre comment la dépense totale se répartit d'après les sortes de prestations :

Montants en millions de francs

Genre des allocations	Groupes économiques			Ensemble
	Personnes de condition dépendante	Personnes de condition indépendante		
		Artisanat etc.	Agriculture	
Allocation pour personne seule	11,44	0,22	0,08	11,74
Allocation de ménage	13,28	1,75	0,81	15,84
Allocation pour enfant	2,97	0,43	0,27	3,67
Allocation d'exploitation	0,57	0,36	0,93
Allocation d'assistance	0,75	0,03	0,02	0,80
Indemnités pour frais d'administration	0,86	0,09	0,05	1,00
Total	29,30	3,09	1,59	33,98

Comme le nombre des jours soldés dépend fortement de celui des naissances, de celui des ordres de marche militaires et d'autres circonstances encore, il est malaisé d'estimer les dépenses annuelles futures. Vraisemblablement diminueront-elles, tout d'abord, jusqu'à 5 % en l'année 1959 ; puis elles devraient augmenter de quelque 15 % jusqu'en 1965. Si les conditions de revenu et de mise sur pied des troupes restaient sensiblement les mêmes, la charge annuelle varierait de 32 à 39 millions, au cours des prochaines années, pour se stabiliser à 40 millions de francs dès 1965.

Comment couvrir ces dépenses ? C'est bien le problème le plus ardu à résoudre dans l'élaboration de la nouvelle loi, attendu que les ressources trouvées jadis pour alimenter le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, servent actuellement à garantir la base financière de l'AVS. En outre, le fonds pour le versement des allocations citées, constitué d'une partie des excédents de recettes des caisses de compensation militaires, aura baissé au niveau approximatif de 190 millions de francs, à la fin de 1952, de sorte qu'il ne saurait, à lui seul, assurer la solution

de la question financière. Le Conseil fédéral est d'avis qu'eu égard à la situation pécuniaire de la Confédération, il ne sied pas non plus de mettre ici le trésor fédéral à contribution. Il va sans dire, dans ces conditions, qu'il est également malaisé de vouloir faire participer les cantons au financement du soutien du militaire. En revanche, selon le Conseil fédéral, cette participation des pouvoirs publics serait indispensable en cas de *service actif*.

Partant de la situation qui vient d'être exposée, la commission des experts a examiné diverses méthodes de financement. Toutes ces propositions ont un point commun : La réserve doit être augmentée du montant de 200 millions de francs mis actuellement à la disposition de la Confédération afin de faciliter le paiement de sa contribution à l'assurance-vieillesse et survivants. D'après l'arrêté fédéral du 24 mars 1947, 400 millions de francs, prélevés sur les recettes des fonds centraux de compensation, ont été constitués en un fonds destiné à faciliter le paiement de la contribution des pouvoirs publics à l'AVS. Conformément à l'article 106 de la loi sur l'AVS, les intérêts de ce fonds servent pour 50 pour-cent à faciliter le paiement de la contribution fédérale, et pour 50 pour-cent à diminuer la part des cantons à l'AVS. Jusqu'ici la Confédération n'a pas utilisé sa part d'intérêts, car les recettes que l'article 34, quater, de la Constitution fédérale lui attribue aux mêmes fins (produit total de l'imposition du tabac, et part aux recettes nettes provenant de l'imposition des eaux-de-vie) ont sensiblement dépassé le montant de sa contribution annuelle à l'AVS : (contribution annuelle à l'AVS : 106,66 millions de francs ; imposition du tabac et des eaux-de-vie : en 1949 : 117,08 et en 1950, 126,67 millions de francs). Cet état de choses ne se modifiera guère au cours de la première étape du financement de l'AVS, soit jusqu'en 1967. Compte tenu de ces circonstances, la commission d'experts propose, se ralliant en cela à la *motion Gysler* du 17 mars 1950, de rétrocéder à la réserve pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain les 200 millions de francs dont les intérêts auraient dû faciliter le versement de la contribution fédérale. Au 1^{er} janvier 1953, ce fonds atteindrait ainsi environ 420 millions de francs ; ce montant comprend les intérêts échus pour une somme de 34 millions de francs. Le versement d'un intérêt au taux de 3 pour-cent produirait une recette annuelle d'environ 12 millions de francs, tandis que, sans cette rétrocession, cette recette atteindrait environ 6 millions de francs. L'opération proposée aurait donc pour effet de faciliter dans une notable mesure le financement des allocations aux militaires.

La plupart des avis exprimés se sont ralliés à cette proposition. Cette mesure est souhaitée tout particulièrement de divers côtés, pour le motif que l'on réparerait ainsi la répartition malheureuse des fonds centraux de compensation ; ce pourrait être un geste d'une grande portée psychologique. Vu ce qui précède, le Conseil fédéral a inséré, dans le projet, des dispositions réglant le transfert dans la « réserve » des fonds jusqu'ici tenus à disposition pour le règlement de la contribution fédérale à l'AVS

(art. 27, 1^{er} al., et art. 30). De la sorte, la « réserve » atteindra 420 millions de francs environ au 1^{er} janvier 1953, date de l'entrée en vigueur des dispositions nouvelles. Comme il est prévu que la Confédération versera chaque année une somme égale à 3 0/0 du montant de la réserve, 12 millions de francs par an seraient d'emblée disponibles pour le versement des allocations.

La commission d'experts a envisagé diverses possibilités de couvrir la différence entre ces 12 millions et les 34 millions qui représenteraient environ la dépense annuelle. Après mûre réflexion et examen des observations sur le rapport des experts, le Conseil fédéral est arrivé à la conclusion que les prestations aux militaires devraient être fournies par la réserve, augmentée de 234 millions de francs, aussi longtemps qu'elle serait supérieure au montant de 100 millions de francs, soit probablement jusqu'en 1964. Dès ce moment, il faudrait percevoir des cotisations, dont le taux serait fixé périodiquement, d'après le système de la répartition, pour pouvoir équilibrer les dépenses effectives.

Le Conseil fédéral pense qu'il est juste de *fixer dans la loi même les principes selon lesquels les dépenses devront être couvertes lorsque la réserve aura baissé à 100 millions de francs*. On fera ainsi comprendre d'emblée et clairement aux citoyens qu'à partir d'une certaine date ils devront assumer de nouvelles charges. Si l'on découvrait alors une autre possibilité de financement, nul ne ferait opposition à la modification légale qui s'imposerait.

Si l'on perçoit des cotisations, il convient de veiller qu'il n'en résulte pas de nouveaux excédents de recettes. D'autre part on fera en sorte que la réserve ne tombe pas au-dessous de 100 millions. Les dépenses annuelles peuvent être soumises à de fortes fluctuations : Elles dépendent d'une part de l'effectif des bénéficiaires, d'autre part des conditions personnelles et de la situation économique des militaires en service au cours d'une année. On ne peut donc pas fixer d'emblée le montant des cotisations futures. C'est pourquoi il est prévu d'appliquer *le système de la répartition* qui consiste à fixer périodiquement les cotisations de telle sorte que leur produit, majoré de l'intérêt à 3 pour-cent de la réserve, couvre les dépenses de la période considérée. Compte tenu des fluctuations, on devra choisir des périodes tantôt plus courtes, tantôt plus longues. Le système de la répartition permet de prendre des décisions plus rapidement et le cas échéant plus fréquemment. Le Conseil fédéral prévoit donc que l'Assemblée fédérale fixera périodiquement le montant des contributions (art. 28, 4^e al., du projet). On ne saurait reprocher à cette réglementation de faire fi des droits populaires ou même de déprécier la démocratie directe, car la compétence dévolue par cette disposition à l'Assemblée fédérale est celle d'agir d'une manière très exactement déterminée et absolument liée par une loi fédérale soumise, elle, au referendum. En se prononçant sur cette loi ou sur toutes modifications ultérieures de celle-ci, le citoyen peut se rendre compte exactement des conséquences de l'application des dispositions légales sur le montant des cotisations.

Il faudra, pour couvrir des dépenses qui atteindront 40 millions de francs environ dès 1965, en vertu du projet de loi, percevoir des cotisations variant entre 7,5 et 10 pour-cent des cotisations AVS, c'est-à-dire 0,3 à 0,4 pour-cent du revenu du travail. Ces chiffres sont donnés dans l'hypothèse où, en temps de paix, les périodes annuelles de service militaire resteraient à peu près ce qu'elles sont aujourd'hui et en tenant compte des 3 millions qui devraient s'ajouter annuellement à une réserve de 100 millions de francs. On admet aussi que le produit des cotisations AVS varie selon la conjoncture économique de 375 à 500 millions de francs par an. Ainsi, dès 1965, employeurs et salariés devraient chacun verser à l'AVS et aux allocations aux militaires une cotisation variant entre 2,15 et 2,2 pour-cent des salaires, et les travailleurs indépendants, une cotisation oscillant entre 4,3 et 4,4 pour-cent de leurs gains.

Point n'est besoin de motiver plus avant qu'il est judicieux de percevoir ces cotisations sous forme de suppléments aux cotisations AVS. La réglementation prévue par l'article 28 du projet de loi permet de percevoir les cotisations dès le début sans difficultés matérielles ou administratives.

III. Les décisions de la Commission du Conseil des Etats

La commission du Conseil des Etats pour la préparation de la loi qui nous intéresse a siégé les 8 et 9 novembre à Schaffhouse et le 6 décembre 1951 à Berne. Après une discussion approfondie, elle a admis à l'unanimité le projet légèrement amendé. Le Conseil des Etats s'est occupé de la question lors de la session extraordinaire qui a commencé le 28 janvier 1952.

Au sein de la commission, on s'est demandé si l'expression « allocations pour perte de salaire et de gain » était pertinente, parce que les *étudiants* ont droit aux allocations. Or, autant qu'ils n'exercent pas d'activité lucrative, donc n'appartiennent pas à la catégorie des « *Werkstudenten* », ils ne subissent pas de perte de revenu directe. Cependant, ils doivent être compris dans le cercle des bénéficiaires pour qu'une partie de la *perte indirecte* de revenu qu'ils supportent leur soit remboursée, perte indirecte due au fait que le service militaire retarde leur accès à une activité lucrative. C'est pourquoi il est parfaitement admissible de désigner par « allocations pour perte de salaire et de gain » les prestations faites aux étudiants sans activité lucrative. On a également relevé que les militaires au *chômage* avant d'entrer au service ou qui ont été empêchés par le service de prendre une activité lucrative ont droit aux allocations. Ce système est en vigueur actuellement et personne n'a été choqué du fait que les prestations servies à ces militaires sont désignées du nom d'allocations pour perte de salaire et de gain. Il est clair que celui qui a été empêché par le service d'exercer une activité lucrative subit une perte de revenu. Mais le service aura souvent pour conséquence qu'un chômeur subira une perte, attendu que, pendant ce temps, il ne pourra que difficilement — ou pas du tout — chercher du travail ou manquera une possibilité de travailler. On pourrait enfin justifier une modification de l'ex-

pression « allocations pour perte de salaire et de gain » en disant que tous les militaires qui exercent une activité lucrative ont droit à l'allocation, même s'ils ne subissent aucune perte effective. Le Conseil fédéral, en se référant au message, répond qu'il sied de présumer que le service militaire entraîne une perte de revenu pour chaque soldat exerçant une activité lucrative. Au demeurant cette présomption est également valable lorsque le militaire touche son salaire en tout ou partie, pendant le service, car la majorité des employeurs ne peuvent continuer à verser le salaire à leurs travailleurs, en pareille circonstance, qu'en raison du fait que l'allocation leur revient, en compensation. Se fondant sur ces considérations la commission décida de maintenir l'expression « allocations pour perte de salaire et de gain ».

Au demeurant, la commission a exprimé le désir que la loi dispose expressément que les femmes accomplissant du service militaire ont droit aux prestations, sous réserve de certaines conditions. C'est pourquoi elle a proposé au Conseil des Etats de rédiger l'article 1^{er}, premier alinéa, comme il suit :

Les militaires, les hommes et les femmes du service complémentaire qui font du service dans l'armée suisse (appelés ci-après « les militaires ») ont droit à une allocation pour chaque jour soldé, autant qu'ils exerçaient une activité lucrative ou faisaient un apprentissage ou des études avant d'entrer au service.

Les classes de revenu citées à l'article 10 du projet de loi, ont également donné lieu à discussion. La commission examina s'il n'était pas opportun d'adopter des tranches de revenu plus petites en vue de diminuer les différences de taux des allocations. De cette manière, de minimes variations de revenu n'entraîneraient pas d'aussi forts écarts dans les prestations. Toutefois la commission reconnut qu'il n'était peut-être pas nécessaire de tendre à une grande précision dans le calcul des allocations, vu que le revenu des personnes de condition indépendante ne peut être déterminé qu'à forfait et que, même s'il était établi exactement, il ne constituerait qu'un indice permettant d'apprécier la perte de gain effective. De plus, le nombre des jours de service qu'accomplissent les travailleurs indépendants est relativement faible. En effet, lorsqu'ils revêtent l'uniforme pour de longues périodes, en temps de paix, les soldats sont généralement encore de condition salariée. Par conséquent, il peut se justifier d'adopter des indemnités à forfait. Finalement, la commission approuva les classes prévues, à la majorité.

Enfin la commission a proposé de biffer le premier alinéa de l'article 31 du projet, aux termes duquel « les mots de service militaire obligatoire à teneur de la législation fédérale sont supprimés à l'article 335 du code des obligations ». Elle demande d'introduire à la place un article 31 bis statuant :

Restriction
du champ
d'application
de l'article
335 CO

L'article 335 du code des obligations n'est pas applicable aux personnes qui, alors qu'elles accomplissent leur service militaire, ont droit aux allocations en vertu de la présente loi.

Cette disposition devrait permettre de garantir une protection économique des soldats dans les cas, peu nombreux, où ils n'ont pas droit aux allocations fédérales (jours d'inspection et cours de tirs complémentaires).

A propos des contrôles d'employeurs

La première période quadriennale au cours de laquelle les premiers contrôles d'employeurs portant sur l'AVS devaient être exécutés, s'est achevée à la fin de 1951. Le 31 octobre 1951, l'Office fédéral des assurances sociales avait reçu 37 714 rapports sur ces contrôles ; 9626 émanaient de caisses cantonales, 28 066 de caisses professionnelles et 22 de la caisse fédérale de compensation. Nombre d'entre eux contiennent des constatations intéressantes sur le salaire déterminant la cotisation, le mode de décompte utilisé par les employeurs, leur attitude à l'égard des caisses, etc. Ils donnent aussi une image des procédés très variés qu'adoptent les bureaux de revision pour opérer leurs contrôles. L'Office fédéral des assurances sociales a suivi et surveillé l'activité de ces bureaux, en se fondant sur cette documentation abondante. Dans plusieurs domaines, il a pu faire des expériences précieuses, complétées par maints renseignements pris auprès des caisses elles-mêmes.



Au total 80 offices de revision ont effectué des contrôles d'employeurs, au cours de la période écoulée, dont 41 bureaux internes et 39 externes. Ces derniers ont établi 13 163 rapports et les bureaux internes 24 523. Si l'on considère d'abord les bureaux internes des caisses professionnelles, on constate qu'ils ont rédigé environ 15 700 rapports, alors que ceux des caisses cantonales nous en ont envoyé quelque 8 820.

Notre circulaire du 15 octobre 1948 contient quelques directives aux fiduciaires sur l'établissement des rapports relatifs aux contrôles d'employeurs. La plupart des bureaux de revision ont respecté ces exigences minimums ; d'autres ont consigné, d'une manière heureuse, davantage d'observations. Les rapports sont rédigés diversement. Quelques offices utilisent des formules spéciales ; d'autres indiquent le résultat de leurs contrôles dans des rapports dont la forme est libre ; d'autres encore s'en tiennent à une formule pour les observations qui reviennent constamment et la complètent de données individuelles sur les procédés d'examen et le résultat du contrôle.



Aux termes de l'article 162, 2^e alinéa, RAVS, les contrôles doivent être, en principe, exécutés sur place. Les agriculteurs, les employeurs de personnel de maison et d'autres employeurs n'occupant que peu de personnes peuvent cependant être contrôlés d'après leurs décomptes courants et leurs cartes de cotisations, autant que l'exactitude de ces pièces est garantie. La circulaire n° 10 prescrit que les employeurs utilisant le système des attestations de cotisations doivent être contrôlés sur place.

Au demeurant, et sous réserve des dispositions générales, les employeurs à contrôler sur place sont désignés librement par les gérants de caisse qui avaient, à l'époque, demandé suffisamment de latitude pour pouvoir tenir compte des particularités de chacune de leurs caisses. A vrai dire, le résultat n'est pas très encourageant pour d'autres essais de ce genre. L'absence de directives en ce domaine a conduit à de profondes divergences dans l'application des prescriptions. Le pourcentage des employeurs prévus pour un contrôle sur place varie, auprès des caisses cantonales, de 0,6 à 23 % de l'ensemble de cette catégorie d'affiliés. Les proportions passent d'un minimum de 0,4 % à un maximum de 100 % chez les caisses professionnelles. De même, les critères servant à désigner les employeurs contrôlables sur place sont très différents selon les caisses. Les unes ne contrôlent généralement que les employeurs décomptant au moyen d'attestations de cotisations. D'autres se fondent sur le nombre des employés, la somme des salaires, celle des cotisations, l'organisation de la comptabilité, etc. Lorsque l'effectif du personnel est indicatif, il varie de 3 à 60 personnes ; quand c'est la somme des cotisations qui est déterminante, elle passe de 400 à 2000 francs. 34 caisses contrôlent tous les employeurs qui leur sont affiliés. La diversité de ces conditions montre qu'on ne pourra se dispenser plus longtemps d'édicter les prescriptions qui apporteront l'unité nécessaire dans la désignation des employeurs à contrôler.

★

La majorité des contrôles donna naissance à des créances de cotisations arriérées plus ou moins importantes. Toutefois on a rarement constaté une soustraction intentionnelle à l'obligation de cotiser. Les erreurs sont dues principalement aux difficultés initiales, à l'ignorance des dispositions en vigueur ou à la négligence de l'employeur. Ainsi on retrouve constamment des gratifications, des tantièmes, des indemnités de vacances ou de tout autre sorte qui n'ont pas typiquement le caractère de salaire et qui n'ont pas été soumis à cotisation ; souvent apparaissent aussi des déductions de frais non autorisées, des salaires versés à du personnel auxiliaire ou à des membres de la famille travaillant dans l'entreprise, non compris dans les relevés de compte, des indemnités de la caisse nationale suisse en cas d'accidents, considérées comme salaire déterminant, des déductions de cotisations faites sur le traitement de personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883.

★

Quelques caisses de compensation ont renoncé à contrôler sur place les employeurs qui tiennent des cartes de cotisations. On pourrait en conclure que les lacunes doivent être peu nombreuses auprès de cette catégorie d'affiliés. Or on est surpris de constater, à la lumière de rapports établis par d'autres caisses, que tel n'est pas le cas. Au contraire, les contrôles se sont révélés particulièrement nécessaires, à différentes reprises. Par exemple, dix rapports groupés dans un même envoi, ont fait ressortir une somme de cotisations reprises de 1200 francs. Réparti entre les salariés

intéressés, ce montant donne une cotisation moyenne de 25 francs par personne. Il est clair que cette cotisation peut, le cas échéant, entraîner une augmentation de la rente. Cet exemple montre l'importance des contrôles d'employeurs, également en ce qui concerne la défense des intérêts des salariés.

Les conséquences de décisions mal fondées

Aux termes de l'article 128, RAVS, les actes administratifs par lesquels les caisses de compensation prennent une décision relative à une créance ou à une dette d'un assuré ou d'une personne tenue de payer des cotisations doivent, s'ils ne reposent pas sur des décisions déjà passées en force, être pris dans la forme de décisions écrites de la caisse. Cette disposition est destinée à créer d'une part une situation juridique claire entre une personne tenue de payer des cotisations ou un assuré et la caisse, et d'autre part les bases sur lesquelles la caisse pourra poursuivre la procédure envers l'assuré ou vice versa. Ce but ne sera atteint que si dans chaque cas la décision est bien fondée quant au fond et quant à la forme, et si elle est rédigée de manière à ne laisser aucun doute sur sa signification et sur sa portée. Il est en outre d'importance que la caisse se tienne définitivement, autant que faire se pourra, à la décision prise. Plusieurs affaires contentieuses ces derniers temps ont attiré l'attention de l'OFAS sur le fait que diverses caisses de compensation avaient cessé de suivre ces principes. Un arrêt du TFA en la cause K., du 13 novembre 1951, dont on trouvera ci-dessous de larges extraits, illustre à quelles complications peut aboutir une affaire, lorsque la caisse ne prend pas d'emblée la décision juste quant au fond et quant à la forme.

K. et son épouse ont conclu le 25 décembre 1947 un contrat avec les consorts B., contrat d'après lequel les époux assumaient la gérance d'un hôtel pour une période de cinq ans. Il était stipulé, principalement, que les gérants recevraient un traitement de 1000 francs par mois, dans lesquels seraient compris la direction de l'hôtel, du café et du restaurant et la surveillance de tous les immeubles faisant partie de l'exploitation. En plus de ce traitement fixé, les époux devaient bénéficier du logement et de la pension et d'une participation au bénéfice net annuel de 5 % payable après le bouclement des comptes. Le contrat prévoyait diverses mesures pour assurer un contrôle efficace par les consorts B. et autorisait en outre les époux K. à demander leur admission dans l'association B. & C^{ie} ou à reprendre à leur compte l'exploitation, à des conditions à déterminer. K. devait se faire inscrire au registre du commerce. Cette convention fut exécutée jusqu'à fin octobre 1948. A cette date, les époux K. quittèrent la gérance, et l'inscription correspondante au registre du commerce fut radiée le 3 novembre 1948. La caisse de compensation demanda à K., le 17 mars 1949, de déposer les fiches personnelles des employés pour la période allant du 1^{er} janvier au 30 novembre 1948, en relevant qu'en raison de l'inscription au registre du commerce c'était à lui de ren-

dre des comptes, conformément à l'article 20, RAVS. K., le 23 mars 1949, déclara ne pas être astreint à verser les cotisations pour les employés, étant donné qu'il avait été engagé comme directeur avec un salaire fixe et que les personnes responsables de l'établissement étaient une société d'exploitation dont il ne faisait pas partie.

La caisse de compensation, par décision du 29 mars suivant, fixa dès lors un délai de 10 jours à B., gérant de la société d'exploitation de l'hôtel, pour verser les cotisations dues sur les salaires aux employés et remettre les fiches personnelles de ces derniers. B. s'adressa verbalement à la caisse de compensation et la persuada qu'il n'avait rien à verser et que K. devait fournir lui-même les indications réclamées et verser les fonds nécessaires. La caisse taxa alors d'office K. et lui enjoignit de verser une somme de 523 fr. 35 pour frais de rappel, cotisations AVS et allocations familiales (lettre recommandée du 2 juin 1949).

K. ne réagit pas. La caisse de compensation engagea en conséquence des poursuites sur la base de sa décision du 2 juin 1949. K. fit opposition. Le 14 juillet, la Caisse adressa à l'assuré une nouvelle décision élevant sa réclamation à 544 fr. 90. Elle fit notifier ensuite un commandement de payer, en vertu de sa récente décision, commandement de payer qui fut également frappé d'opposition. La demande de mainlevée de l'appelante fut rejetée par les deux juridictions cantonales compétentes. La caisse de compensation reprit alors toute la procédure, adressa une sommation avec une menace d'amende, puis un rappel, enfin une nouvelle taxation d'office du 20 décembre 1949 fondée sur les mêmes calculs que celle du 14 juillet 1949. Ces mesures furent suivies d'un nouveau commandement de payer, d'une nouvelle opposition et d'une décision de mainlevée provisoire. Le président du Tribunal, requis de prononcer la mainlevée définitive, avait estimé que la décision invoquée par la caisse ne faisait pas nettement le départ entre les cotisations AVS et les prestations destinées aux allocations familiales de droit cantonal (décision du 27 février 1950).

K. intenta en conséquence en temps utile une action en libération de dette. La caisse contesta la compétence du juge en libération de dette et les parties conclurent une transaction par laquelle elles décidèrent de soumettre le litige au Tribunal cantonal de l'assurance-vieillesse et survivants. Cette autorité rendit son jugement le 7 décembre 1950 et, constatant que la décision de la caisse ne dissociait pas les primes destinées aux allocations de famille et celles qui revenaient à l'assurance-vieillesse et survivants, renvoya le dossier à la caisse de compensation en lui ordonnant de prendre une nouvelle décision faisant nettement la distinction sur ces points.

La caisse de compensation fit appel en temps utile en concluant à ce qu'il plaise au Tribunal fédéral des assurances : « Annuler le jugement du Tribunal cantonal, prendre une décision sur les cotisations et mettre les frais d'avocat à la charge de K. » Ultérieurement elle changea d'opinion et, invoquant un arrêt du Tribunal fédéral dans une affaire Schlachtvieh-versicherungskasse, du 10 juillet 1949, elle demanda que le Tribunal fédé-

ral des assurances l'autorise à continuer la poursuite. L'intimé se référa au jugement du Tribunal cantonal et demanda que cette décision soit confirmée, tout en faisant observer qu'il ne devait aucune cotisation comme employeur. Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales a conclu au rejet de l'appel, et à la désignation de K. comme salarié et des consorts B. comme exploitants et employeurs.

Considérants :

L'affaire soumise au Tribunal fédéral des assurances se caractérise par une série de décisions successives sur le même objet et par des procédures renouvelées devant différentes autorités. Il convient dès lors, pour vider définitivement le conflit, de rechercher quel est le nœud du litige et de déterminer ensuite si le Tribunal fédéral des assurances est en mesure de le trancher ou quelle autorité devrait sinon en être saisie.

I. Il ressort très clairement du dossier que, dès l'origine et tout au long des procédures, K. a contesté être employeur et devoir rendre des comptes à l'appelante. Cette dernière, après avoir hésité un instant, a tenté par divers moyens d'astreindre K. à lui fournir les décomptes et à payer les cotisations afférentes aux salaires des employés de l'hôtel. L'Office fédéral des assurances sociales, dans son préavis au Tribunal fédéral des assurances, demande que l'intimé soit déclaré salarié et les décisions antérieures annulées, tandis que les consorts B. estiment devoir être mis hors de cause. Ainsi, la question de principe à résoudre est de savoir si K. était employeur ou employé.

Toutes les complications sont venues du fait que ce problème n'a pas été tranché *dès le début* d'une manière claire et définitive et que la caisse appelante a cru pouvoir le résoudre par une procédure qui n'est pas faite pour cela.

En effet, après avoir constaté que K. par lettre du 23 mars 1949, contestait devoir rendre des comptes comme employeur, la caisse a cherché à obtenir les renseignements des consorts B. puis engagé contre K. des poursuites et la procédure de sommation prévue à l'article 37, RAVS.

Or, ni les poursuites ni la procédure de sommation ne pouvaient conduire au but. La procédure de sommation et de taxation prévue à l'article 37, RAVS, n'est pas destinée à régler les litiges sur la qualité d'employeur ou d'employé. Elle suppose, au contraire, que la qualité d'employeur de la personne sommée est établie et hors de litige. Ceci résulte directement du texte de l'article 37 qui commence par ces termes : « Si les personnes tenues de payer des cotisations ne versent pas ces dernières... ». Cette disposition légale ne s'applique donc que lorsque l'obligation est certaine quant à son principe.

Les poursuites ne permettent d'autre part un résultat concret que si elles sont fondées sur une décision régulière et définitive. Or, comme on va le voir, les décisions invoquées n'avaient pas ce caractère. La caisse a réclamé de K. le 30 décembre 1948 et le 17 mars 1949 un décompte de cotisations. En réponse à cette dernière missive, l'intimé a fait savoir, le

29 mars 1949, qu'il n'était pas employeur mais directeur avec un salaire fixe et qu'il n'avait pas encaissé lui-même les retenues de salaires, retenues qui étaient gérées par les conjoints B. L'appelante aurait dû, dès lors, *transmettre l'affaire à l'autorité de recours sans plus attendre* ou bien, si des faits nouveaux lui permettaient de prendre une décision différente, notifier à K. une décision régulière munie d'un avis de recours. En choisissant la voie de la sommation, de la taxation d'office et de la poursuite, elle n'a pas écarté l'objection régulièrement signifiée par l'intimé.

2. On pourrait se demander si le Tribunal fédéral des assurances peut examiner le fond du litige, alors que la lettre du 23 mars 1949 n'a pas été considérée comme un recours par l'appelante et par le Tribunal cantonal. Cependant, puisque les parties, par transaction du 1^{er} juin 1950, ont déféré au Tribunal cantonal vaudois l'action en libération de dette qui soulève la question de principe et du moment que la caisse appelante aurait dû d'office transmettre la lettre du 23 mars 1949 plus d'une année auparavant, on peut considérer que le Tribunal cantonal a eu l'occasion de se prononcer sur la question, même s'il ne l'a pas fait expressément. Dès lors, le Tribunal fédéral des assurances examinera ci-dessous si K. devait réellement fournir un décompte et payer des cotisations comme le prétend l'appelante.

3. La question doit être tranchée en appréciant les faits tels qu'ils se sont présentés au moment de l'engagement de K. et pendant son activité à l'hôtel. Il faut le préciser d'emblée, car l'appelante a fait état d'un acte, qui aurait été conclu le 19 janvier 1949, soit dix semaines après la fin de l'activité de K. à l'hôtel et aurait eu pour but d'annuler les conventions antérieures. Cette annulation a entraîné tout au plus une modification des réclamations que pouvaient faire valoir les signataires de l'avenant les uns envers les autres à partir de janvier 1949, ce qui est sans pertinence en l'espèce ; elle ne modifie pas les faits tels qu'ils se sont déroulés du 1^{er} janvier au 30 novembre 1948...

4. La caisse soulève, il est vrai, une objection supplémentaire. K. dit-elle, *s'est inscrit à l'époque au registre du commerce* comme titulaire de l'exploitation de l'hôtel. Il lui faut donc accepter de se voir opposer cette inscription à laquelle elle devait se tenir, en vertu de l'article 20, RAVS, et de l'avis exprimé par l'Office fédéral des assurances sociales dans la Revue des caisses de compensation 1948, pages 377 ss.

Ni la loi, ni l'article 20, RAVS, n'accordent une valeur particulière à l'inscription dont il est question. L'opinion publiée par l'administration n'a pas, d'autre part, la portée que lui attribue l'appelante ; elle n'a pas la force d'une règle légale et l'Office fédéral des assurances sociales se défend d'avoir voulu recommander aux caisses de donner la préférence à l'inscription si celle-ci est en contradiction avec les faits.

Dès lors, la Cour de céans doit s'en tenir aux règles générales applicables en matière d'assurance-vieillesse et survivants et aux principes généraux du droit, pour déterminer si l'inscription peut être invoquée par la

caisse pour obtenir de K. des cotisations qui devraient normalement être réglées par les consorts B. *A la base du système juridique institué pour l'assurance-vieillesse et survivants se trouve la règle selon laquelle, sauf disposition légale contraire expresse, la cotisation doit être prélevée auprès de celui qui, d'après les faits économiques, quelle que soit la qualification juridique qu'on puisse lui donner, en est débiteur.* Dans le cas particulier, l'inscription au registre du commerce était une désignation inexacte qui ne saurait être déterminante à défaut de règle légale contenue dans la LAVS. Lorsqu'en mars 1949 des renseignements lui furent demandés, K. donna une réponse exacte et suffisamment précise pour mettre l'appelante en mesure de s'adresser à ses véritables débiteurs ; il importe peu en conséquence que la caisse ait accordé créance à tort à la version des consorts B. plutôt qu'à la sienne. L'appelante ne peut s'en prendre qu'à elle-même si une procédure coûteuse s'en est suivie. Dès lors, pas plus que dans l'affaire St. jugée par le Tribunal fédéral des assurances le 22 juin 1951 et dans laquelle un gérant salarié n'avait pas indiqué au personnel sa position exacte, K. ne peut être considéré comme employeur selon les articles 8 et 12, LAVS.

5. La cause est donc en état d'être jugée sans qu'il soit nécessaire de se prononcer sur la jurisprudence du Tribunal fédéral invoqué par l'appelante, ni reprendre le *problème de la comptabilisation des prestations pour l'assurance-vieillesse ou les allocations familiales.* Sur ce dernier point, il convient cependant de préciser que *les assurés ont le droit de recevoir des décisions parfaitement claires* et de nature à leur permettre de vérifier l'exactitude des deux taxations.

(Arrêt du TFA en la cause K., du 13 novembre 1951, H. 46/51.)

Problèmes d'exécution

Perception des cotisations sur des salaires portés en compte mais non versés

Les cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité dépendante sont retenues lors de chaque paie et doivent être versées périodiquement par l'employeur en même temps que la cotisation d'employeur (art. 14, 1^{er} al., LAVS). Quand la rétribution est versée en espèces, il y a incontestablement paiement d'un salaire donnant connaissance à une dette de cotisations. La question se pose cependant de savoir si le fait de porter le salaire en compte, au crédit de l'intéressé, dans les livres de l'entreprise, suffit à créer l'obligation de verser les cotisations.

La comptabilisation du salaire au crédit de l'intéressé n'est qu'une particularité de la rémunération. Au lieu de verser l'argent comptant au salarié, on lui constitue un avoir auprès de l'entreprise de l'employeur. Cette opération doit donc être assimilée au paiement direct du salaire. Peu im-

porte ainsi l'emploi fait par le salarié du montant porté en compte. Peut-être cet argent restera-t-il dans l'entreprise, sous la forme d'un prêt à intérêts, peut-être même le bénéficiaire renoncera-t-il ultérieurement à son avoir. Ce faisant, il accomplira seulement, après coup, des actes de disposition sur un salaire déjà reçu. Ces actes sont sans effets sur les cotisations dues sur le salaire porté en compte à l'origine. Les cotisations doivent donc en principe être perçues également sur un salaire porté en compte mais non versé.

Petites informations

Séance de la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants

La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a siégé à Berne, le 14 décembre 1951, sous la présidence de M. le directeur A. Saxer. L'objet principal figurant à l'ordre du jour était le *premier bilan technique* de l'AVS, établi au 31 décembre 1950. Celui-ci fait état non seulement des résultats comptables des trois premières années et de la situation actuelle du fonds de compensation qui s'élève à environ 1,7 milliard de francs, mais encore des dépenses qui, selon les développements démographiques et économiques présumables, augmenteront sans cesse durant des dizaines d'années pour dépasser finalement un milliard par an. Le bilan technique permet donc seul d'apprécier la situation financière réelle de l'AVS. La Commission a pris acte du fait que le bilan révèle un excédent actif correspondant à environ cinq pour-cent des dépenses futures, *ce qui représente, en moyenne, un excédent annuel de 40 millions de francs*. En outre, elle a pris connaissance des divers vœux exprimés aux Chambres fédérales et dans le public, tendant d'une part à améliorer les prestations de l'AVS et à réduire les cotisations, d'autre part à utiliser les fonds de l'AVS pour financer une assurance-invalidité et pour atteindre d'autres buts encore. Comme la réalisation de tous ces vœux imposerait à l'AVS une charge supplémentaire minimum d'environ 150 à 200 millions de francs par an, et que l'excédent n'atteint annuellement que 40 millions de francs, la commission a constaté que, dans tous les cas, seule une partie relativement faible de ces vœux pourrait être satisfaite. Ses membres ont procédé à un premier échange de vues sur les conclusions qu'il y a éventuellement lieu de tirer du bilan technique ; cet échange de vues se poursuivra lors d'une prochaine séance.

Par ailleurs, la Commission a mis au point ses propositions au Conseil fédéral concernant d'une part le *renouvellement du Conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS* pour la période administrative 1952-1955 et d'autre part les *subsidés pour frais d'administration accordés aux caisses de compensation*. Pour chacune des deux prochaines années, ces subsidés s'élèveront de nouveau à 5,5 millions de francs ; ils seront répartis d'après la clé appliquée depuis 1950 déjà. En outre, la commission s'est en principe déclarée favorable à la couverture par le fonds de compensation de l'AVS, dès que les données nécessaires seront établies, des déficits administratifs accumulés par les caisses cantonales de compensation au cours des années d'introduction de l'AVS. Enfin la commission a examiné si l'arrêté du Conseil fédéral du 13 février 1945 tendant à garantir les droits de fisc en matière d'assurance est applicable aux rentes de l'AVS ; elle a adopté à l'unanimité une conclusion négative.

Nouvelle composition de la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants

Le Conseil fédéral a nommé la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants pour la nouvelle période administrative du 1^{er} janvier 1952 au 31 décembre 1955. Il a pris connaissance de la démission de MM. Paul Altwegg, conseiller aux Etats, Frauenfeld ; Pierre Brand, Lausanne ; Félix Lotz, Bâle ; Max Obrecht, conseiller d'Etat, Soleure ; Jakob Strebél, juge fédéral, Lausanne et a remercié les intéressés des services rendus. Les nouveaux membres sont MM. Hermann Amrhein, conseiller d'Etat, Engelberg ; O. Hengartner, conseiller municipal, St-Gall ; Alfred Piguet, directeur, Lausanne ; Hans Reutlinger, conseiller d'Etat, Frauenfeld ; Kurt Schoch, conseiller aux Etats, Schleithelm (Schaffhouse) ; Anton Sprecher, secrétaire de l'Union suisse des syndicats autonomes, Genève ; H.-P. Zschokke, président de la Commission pour les Suisses à l'étranger de la NSH, Bâle. Les autres membres ont été confirmés dans leur fonction. M. Arnold Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, a été réélu président de la commission qui compte quarante personnes.

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

Le Conseil fédéral a nommé le conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS pour la période 1952-1955. Il a pris connaissance, avec remerciements pour les services rendus, de la démission du président, M. E. Weber, qui a présidé le conseil d'administration avec distinction, ainsi que de celles de MM. J. Ackermann comme membre, et D^r Ott, directeur, comme membre suppléant du conseil d'administration. Il a nommé à leur place M. E. Nobs, ancien conseiller fédéral, comme président, et M. G. Droz, directeur, à Neuchâtel, comme membre suppléant du conseil d'administration. M. le conseiller d'Etat J. Ackermann est remplacé par un représentant, encore à désigner, de la conférence des directeurs cantonaux des finances.

Le Conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants que le Conseil fédéral vient d'élire pour la seconde période administrative de 1952 à 1955 a tenu séance à Berne le 15 janvier 1952 en présence des membres sortants. Après avoir procédé à la transmission des pouvoirs, il a examiné les affaires en cours.

Le président démissionnaire M. E. Weber a fait un exposé rétrospectif sur l'évolution et l'état du fonds de compensation et sa position sur le marché des capitaux. Au cours de la première période administrative, 1744 millions de francs ont fait l'objet de placements fermes dont le rendement moyen est de 3 %, ce qui répond aux dispositions de la loi sur l'AVS.

Au nom du Conseil fédéral, le nouveau président du Conseil d'administration, M. E. Nobs, ancien conseiller fédéral, remercia les membres sortants du Conseil d'administration pour l'activité qu'ils ont déployée au cours de la première période administrative et souligna tout particulièrement les grands mérites de son prédécesseur M. E. Weber. Le vice-président, M. Bratschi, conseiller national, se plut à relever qu'au cours des séances du Conseil d'administration et du Comité de direction, tout spécialement lorsqu'il s'est agi de se fixer une ligne de conduite en matière de placements et de décider de l'octroi des emprunts sollicités, M. le président Weber mit toute son expérience et ses vastes connaissances, acquises durant sa longue carrière de président de la direction de la Banque nationale suisse, au service du fonds de compensation. C'est grâce à lui qu'au cours de la

première période administrative le fonds de compensation a trouvé la place qui devait lui revenir sur le marché de l'argent et des capitaux, et qu'ainsi les intérêts de l'AVS ont été sauvegardés, tout en respectant ceux de l'économie nationale. Au nom de la Commission fédérale de l'AVS et de l'administration fédérale, M. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, remercia M. Weber et les membres sortants du Conseil d'administration pour les services durables qu'ils ont rendus à l'œuvre sociale qu'est l'AVS.

Sarre

Comme la Sarre n'appartient pas à la France, la convention franco-suisse relative aux assurances sociales n'est pas applicable aux habitants de la Sarre. Les *certificats d'assurance* pour les Sarrois doivent porter la désignation *Sarre*.

L'emploi des numéros d'assurés à des fins de contrôle militaire

Les militaires s'occupent actuellement des nouvelles prescriptions relatives au contrôle et examinent si le numéro matricule du militaire peut être remplacé par le numéro d'assuré du militaire. Cette évolution témoigne bien de l'exactitude du numéro d'assuré. On commencera avec l'année de recrutement 1952. Les feuilles de recrutement doivent contenir les numéros d'assuré. Les autorités militaires reprennent le numéro d'assuré dans la mesure où les conscrits possèdent déjà un certificat d'assurance. Dans les autres cas, elles établissent elles-mêmes le numéro. Les numéros éventuels établis à double sont complétés par la Centrale de compensation. Les caisses de compensation ne sont pas touchées, en l'état actuel des choses, par cette mesure. Toutefois, si elles sont sollicitées par les autorités militaires de donner des renseignements, elles voudront bien faire part de leurs bons offices.

Séminaire pour les questions d'économie et d'assurance de l'Ecole des Hautes Etudes commerciales à Saint-Gall

Le séminaire pour les questions d'économie et d'assurance de l'Ecole des Hautes Etudes commerciales à Saint-Gall a commencé la série de ses publications par un exposé de MM. les professeurs Ch. Gasser et W. Meyer sur l'épargne dans les ménages, les entreprises et l'Etat, exposé qui constitue la première partie d'une étude sur le marché des capitaux en Suisse. Le mode d'épargne dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et dans l'AVS est examiné dans le chapitre intitulé « *Das gesetzlich gebunden institutionnelle Sparen* ». La brochure y relative sera également d'un grand intérêt pour les caisses de compensation.

Information concernant le personnel

Le comité de la caisse de compensation « Horticulteurs » a nommé M. Robert Baumann comme nouveau gérant de la caisse.

Le directeur de la caisse de compensation « Patrons vaudois », M. Pascal Rouge, a donné sa démission. Le comité de caisse a nommé à sa place, comme directeur de la caisse, M. Jean-Daniel Desmeules, l'ancien suppléant. Il a nommé M. Paul Rossel aux fonctions de nouveau suppléant du directeur de la caisse.

Modification apportée à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation 95 (Exfour)

Basel 2, Postfach 7

Assurance-vieillesse et survivants

A. Personnes assurées

La disposition exceptionnelle statuée par l'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, LAVS, s'applique aux artistes étrangers qui se produisent dans des établissements de spectacles, seulement lorsque ceux-ci rendent vraisemblable qu'au cours d'une année civile ils n'exerceront leur activité lucrative en Suisse que pendant une période relativement courte.

La disposizione d'eccezione dell'articolo 1, capoverso 2, litt. c, LAVS, è applicabile agli artisti stranieri, che si esibiscono in esercizi pubblici, unicamente laddove essi rendano verosimile che nel corso di un anno civile esercitano la loro attività lucrativa in Svizzera soltanto per un periodo di tempo relativamente breve.

Le litige se ramène au point de savoir s'il convient, faute d'un séjour d'une certaine durée en Suisse, de tenir d'emblée les artistes étrangers pour exemptés de l'assurance. L'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, LAVS, statue que ne sont pas assurées les personnes qui exercent leur activité lucrative en Suisse seulement « pendant une période relativement courte ». Cet article part de l'idée que du point de vue administratif et technique il est malaisé d'assujettir à l'assurance des personnes venues en Suisse seulement pour un bref séjour. On ne pourrait pas proportionner raisonnablement le bénéfice financier découlant de cette opération aux travaux administratifs supplémentaires que celle-ci comporte. Il fallait cependant empêcher que l'exemption de l'assurance obligatoire en Suisse de ces personnes ne puisse conduire les employeurs à donner sans justes motifs la préférence à des salariés étrangers qui feraient alors une concurrence déplacée à la main-d'œuvre indigène. A cet égard, la situation n'est pas du tout la même dans les diverses professions. On comprend donc que, dans l'article 2 du règlement d'exécution de la loi sur l'AVS, le Conseil fédéral n'a pas défini d'une manière rigide et uniforme la notion de « période relativement courte ». Il a au contraire adopté une solution différente selon qu'il s'agit d'un employeur étranger ou indigène et selon que l'activité exercée a pour objet l'accomplissement d'un mandat exactement délimité ou l'exécution de plusieurs engagements se répétant dans l'année. Point n'est besoin en l'espèce d'examiner si cette norme est conforme à la loi ou, le cas échéant, jusqu'à quel point. Il en va de même du point de savoir de quelle manière il s'agirait de compléter cette disposition qui ne vise pas toutes les catégories de professions. On se bornera à faire la constatation suivante : en l'espèce la preuve n'a pas été apportée à satisfaction de droit que le séjour des artistes en question n'a pas dépassé la « période relativement courte » tolérée par la loi. Les contrats d'engagement produits ont certes pour la plupart été conclus pour deux semaines seulement. On ne peut cependant pas en déduire que les personnes nommées dans ces contrats ont déjà quitté la Suisse après avoir accompli leur engagement de deux semaines. Or, tant que, dans des cas de ce genre, le fait d'exercer une activité lucrative pendant une période relativement courte n'est pas rendu vraisemblable pour toute une année civile, on ne peut pas, pour des raisons de principe déjà, appliquer la disposition exceptionnelle de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, LAVS. Demeurent réservés le droit de réclamer ultérieurement remboursement des cotisa-

tions indues conformément à l'article 41, RAVS ainsi que d'éventuelles conventions internationales. Touchant la nécessité d'une interprétation étroite de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, lettre c, LAVS, et de quelques dispositions de l'article 2, 1^{er} alinéa, RAVS, on se référera aux arrêts rendus en la cause D.M.R. S.A. du 4 août 1949 et de L. du 9 janvier 1950 (Revue 1950 p. 108).

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause A. R. du 13 novembre 1951, H. 463/50.)

B. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

La taxation fiscale du personnel hôtelier ne peut pas, aussi longtemps qu'elle n'est pas justifiée par des décomptes exacts de l'entreprise, constituer la preuve que les pourboires effectivement encaissés n'atteignent pas le taux forfaitaire prévu par l'article 3, de l'ordonnance du 3 janvier 1948 du Département fédéral de l'économie publique.

La tassazione fiscale del personale occupato nell'industria alberghiera non può, fintanto che non sia giustificata da conteggi ineccepibili dell'azienda, costituire la prova che le mance effettivamente incassate non raggiungono gli importi complessivi (calcolati in blocco) previsti all'articolo 3 dell'Ordinanza del 3 gennaio 1948 del Dipartimento federale dell'economia pubblica.

Conformément à l'article 3, de l'ordonnance du 3 janvier 1948 du Département fédéral de l'économie publique relative au calcul du salaire déterminant dans certaines professions, norme obligatoire pour l'industrie hôtelière et de la restauration, les pourboires du personnel doivent être fixés forfaitairement selon les conditions de l'entreprise, compte tenu du fait qu'en général les pourboires sont réputés correspondre en zone rurale à 8 %, en zone mi-urbaine à 9 % et en zone urbaine à 10 % du chiffre d'affaires. En arrêtant en l'espèce le taux forfaitaire à 9 % (au lieu de 10 %), à raison de circonstances particulières, la caisse de compensation a déjà fait une certaine concession. Elle ne serait autorisée à tolérer un taux plus bas encore que s'il était prouvé que les pourboires réels n'atteignent vraiment pas le taux de 9 %. Cette preuve n'a cependant pas été apportée. Le fait que quelques employés ont déclaré à l'autorité fiscale un montant inférieur ne peut pas avoir une valeur probante tant que ces indications ne sont pas confirmées par des décomptes exacts de l'entreprise. Parmi les sommelières invitées à prendre part à la procédure, six ne se sont pas du tout prononcées et la septième a fait une déclaration évasive. Ces circonstances montrent apparemment que la solution adoptée par la caisse de compensation n'était pas aussi déplacée que l'intimée avait voulu le faire croire.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause O. W., du 15 novembre 1951. H. 86/51.)

II. Revenu d'une activité indépendante

Des prestations dues en vertu d'un contrat de rente viagère (rentes ou paiements analogues à des rentes, « Schleissverpflichtungen ») ne sont en général pas des frais généraux nécessaires à l'acquisition du revenu au sens de l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, LAVS.

Di regola, prestazioni dovute in virtù di un contratto di rendita vitalizia (rendite o pagamenti analoghi a rendite) non sono spese generali necessarie per conseguire il reddito, a sensi dell'articolo 9, capoverso 2, litt. a, LAVS.

Il y a lieu d'examiner si l'on peut, conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, LAVS, déduire du revenu brut provenant de l'activité indépendante la prestation dont l'existence et l'estimation à 1000 francs par an ne sont pas contestées, que l'assuré doit en vertu d'un contrat de rente viagère (Schleissverpflichtung).

En l'espèce les parents ont apparemment vendu l'immeuble à un prix de valeur inférieur à sa valeur vénale. Il faut donc admettre que la rente viagère représente une partie de la contre-prestation promise par l'acheteur lors de l'achat de l'immeuble. Or, de telles prestations ne peuvent pas être rangées parmi les frais visés par l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, LAVS, si elles font partie de dépenses faites en vue de l'acquisition d'une source de revenu, rendant possible l'obtention future de ce revenu; il en va de même s'il n'est pas prouvé qu'elles jouent le rôle d'un intérêt dont la législation en matière d'AVS ne tiendrait pas déjà compte. Ce point sera traité plus en détails dans les considérants qui suivent (à l'appui de ce qui précède, cf. ATFA 1950, p. 54 ; Revue 1950, p. 251 ; Revue 1951, p. 36). Lors même que l'on ne considérerait pas complètement, mais seulement pour sa plus grande part, la prestation d'entretien ou de rentes comme le solde du prix du domaine agricole cédé, le reliquat de cette prestation devrait alors être qualifié comme une assistance ressortissant au droit de famille et ne figurant pas parmi les dépenses déductibles aux termes de l'article 9, 2^e alinéa, LAVS.

Il y a lieu de se prononcer ci-après brièvement sur les arguments opposés par l'autorité de première instance à cette opinion.

a) Touchant l'allusion faite à la jurisprudence suivie en matière d'impôt pour la défense nationale, il faut constater qu'aux termes de l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre d, AIN, sont déduites du revenu brut « les rentes et charges durables dérivant d'obligations légales ou contractuelles ». Parmi les déductions autorisées, celle des rentes a une nature particulière car elle n'est pas en rapport avec l'exercice d'une activité lucrative. Comme le Tribunal fédéral l'a énoncé (cf. ATF 76 I 211 ss ; 220 et suiv.), la déduction globale de la rente versée, statuée par l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre d, AIN, déroge à la règle générale de l'article 23, AIN, selon lequel les dépenses faites en vue de l'extinction de dettes ne sont pas déductibles du revenu brut. De là découle a contrario qu'à défaut d'une norme spéciale les divers arrérages ne pourraient pas être déduits, selon la règle générale, en tant que dépenses en vue de l'extinction de dettes, et autant qu'ils ne représentent pas le paiement d'un intérêt. L'obstacle empêchant la solution fondée sur l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre d, AIN, d'être reprise dans le domaine de l'AVS — le Tribunal de céans l'a déjà relevé ; cf. ATFA 1950, p. 56 — réside dans le fait que la LAVS ne contient aucune norme spéciale correspondant à celle de l'AIN, pas plus qu'elle ne connaît les déductions particulières statuées par l'article 25, AIN. Le Conseil fédéral, lui non plus, n'a pas fait usage, quant aux rentes en question, de la compétence à lui dévolue par l'article 9, 2^e alinéa, in fine, LAVS, d'admettre d'autres déductions du revenu brut provenant d'une activité indépendante. Le fait que la loi énumère des déductions spéciales aux lettres c et d de l'article 9, 2^e alinéa, n'autorise pas le juge, vu la nature de ces normes, à conclure que l'on a voulu admettre d'autres déductions, non désignées explicitement. Le critère décisif — l'autorité de première instance l'admet elle-même — est que le rôle économique des arrérages est de servir à l'acquisition d'une source de revenu. Il importe peu que l'on puisse ou non qualifier juridiquement ces opérations d'un achat à

terme différé. Le caractère aléatoire de l'engagement influera le cas échéant sur le montant de la prestation globale promise en contrepartie du transfert du domaine, mais ne modifiera pas le but économique de cette prestation (frais d'investissement).

b) L'autorité de première instance explique en outre qu'économiquement la prestation de rentes se décompose en deux parties, savoir l'intérêt du capital versé, d'une part, un remboursement partiel de ce capital, d'autre part. On ne devrait alors en tous cas pas refuser la déduction de l'intérêt versé. Les intérêts passifs dus sur le capital fourni par des tiers étant comptés parmi les frais généraux nécessaires à l'acquisition du revenu, la jurisprudence de l'autorité juridictionnelle fédérale a en principe admis que l'on puisse déduire la part d'intérêt éventuellement comprise dans la rente, à la condition toutefois qu'à l'aide du contrat ou du bilan on puisse clairement faire le départ entre les deux éléments de la prestation.

Touchant le problème de la déduction de l'intérêt, il faut rappeler comment s'explique la règle spéciale de l'article 22, 1^{er} alinéa, lettre d, AIN, selon laquelle le débirentier ne peut déduire les arrérages que du revenu et non pas de la fortune. Cela tient au fait que dans le système de l'impôt pour la défense nationale, l'impôt assis sur le revenu et l'impôt complémentaire sur la fortune forment un tout ; au bout d'un certain temps et du point de vue fiscal, on ne favorise apparemment pas, en limitant la déduction au revenu, le débirentier plus fortement qu'on ne le ferait si l'on procédait à une déduction sur le revenu (pour la part d'intérêt) et à une déduction sur la fortune (valeur capitalisée des prestations de rentes). (Cf. ATF 76 I/218.) Du moment que d'après la jurisprudence en matière d'impôt pour la défense nationale la rente ne peut pas être traitée comme un passif lors de la détermination de la fortune, la valeur capitalisée de la rente non encore versée ne sera généralement pas retranchée du capital propre investi, dont un intérêt doit être déduit du revenu déterminant conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre c, LAVS, et qui est évalué d'après les normes de la législation IDN (art. 18, 2^e al., RAVS). On considérera donc comme capital propre investi du débirentier, la fortune commerciale nette après la cession du domaine. Voudrait-on au titre des frais généraux, déduire un intérêt de la dette de rente capitalisée, cela supposerait que cette dette avait, comme élément du passif, été déduite du capital propre investi. Or, dès l'instant que l'on considère comme capital propre investi du débirentier la fortune commerciale nette transférée, le débirentier est, du point de vue des cotisations AVS, dans la même situation que si l'on avait tenu la valeur capitalisée de la rente pour un capital étranger produisant un intérêt à 4,5 %, à moins que la valeur du patrimoine transféré retenue par l'IDN ne soit sensiblement inférieure à la dette en capital. Le problème de savoir si, dans ce dernier cas, il y a lieu d'accorder la déduction de l'intérêt pour la différence entre la valeur en capital et la valeur IDN ne se pose pas ici. Car rien ne permet de dire que l'intérêt dû sur le reste de la dette capitalisée n'ait pas déjà été considéré lors de la déduction ordinaire de l'intérêt du capital propre investi. La solution de l'autorité de première instance aurait en revanche, dans la plupart des cas, pour effet de réduire le revenu annuel de l'entreprise, soumis en principe à cotisations, du montant de la prestation sous forme de rentes fournie en échange de l'entreprise, ainsi que d'un intérêt à 4,5 % d'une part encore non amortie du capital commercial.

c) L'autorité de première instance énonce un argument de plus en faisant observer : « L'expérience enseigne qu'en général les rentes représentent le prix d'achat de valeurs non désignées au bilan, telles les réserves cachées ou le goodwill ». Il

suffit de constater qu'au moins à la campagne, comme en l'espèce, cet argument porte à faux. Quant aux amortissements, il y a lieu, conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, de tenir compte de la diminution de valeur intervenue pendant la période de calcul et subie par la fortune servant à l'acquisition du revenu. Peu importe à cet égard que les frais d'investissement aient lieu sous forme de rentes ou d'une autre manière. Si la modalité particulière de paiement rend plus malaisée la preuve de la valeur d'achat, l'amortissement peut avoir lieu d'après la valeur comptable (cf. Blumenstein, *Système du droit fiscal*, 2^e éd., p. 169). A la campagne, l'amortissement est cependant considéré de toute manière par l'application de la méthode du revenu social, comme l'office fédéral le relève à juste titre. En outre, si l'on adoptait la solution retenue par l'autorité de première instance qui voudrait opérer un amortissement en déduisant les arrérages conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, LAVS, il ne pourrait guère être question d'appliquer simultanément la lettre b de cet article. Cela conduirait à des difficultés et à des inégalités notamment dans les cas où la rente ne représente qu'une partie des frais d'investissement encourus pour la plupart sous une autre forme. L'amortissement dépendrait alors des termes de la convention signée quant au montant de la fortune commerciale à amortir sous forme de rentes. Voudrait-on même appliquer la lettre b à titre supplémentaire, qu'il surgirait un nouveau problème, celui de savoir dans quelle mesure le fait d'ajouter la rente aux frais déductibles de l'entreprise compenserait la diminution de la fortune de l'entreprise.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause F. H., du 16 novembre 1951, H. 339/51.)

1. Le capital propre investi dans l'entreprise doit être évalué d'après les normes de la législation en matière d'impôt pour la défense nationale. Article 18, 2^e alinéa, RAVS.

2. En droit fiscal, le « goodwill » n'est pas compté dans la fortune ; il ne fait donc pas non plus partie du capital propre investi dans l'entreprise. Article 9, 2^e alinéa, lettre e, LAVS.

1. *Il capitale proprio investito nell'azienda dev'essere valutato secondo le disposizioni legali in materia d'imposta per la difesa nazionale. Articolo 18, capoverso 2, OAVS.*

2. *In diritto fiscale, il « goodwill » non è computato come elemento della sostanza : esso non costituisce pertanto neppure un elemento del capitale proprio investito nell'azienda. Articolo 9, capoverso 2, litt. e, LAVS.*

L'intimé a repris en 1946 un cabinet dentaire ; il s'est alors engagé à payer au prédécesseur, pour prix de la clientèle cédée, une indemnité de 48 000 francs (dite « goodwill ») en versements annuels de 6000 francs. Jusqu'au 1^{er} janvier 1949, ce montant était amorti à concurrence de 34 000 francs. Tandis que la caisse de compensation, se fondant sur la communication fiscale, ne tenait pas le « goodwill » pour un élément du capital propre, l'autorité cantonale de recours l'ajouta à ce capital. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel interjeté par la caisse de compensation, pour les motifs suivants :

1. Dans l'arrêt cité par l'autorité de première instance (ATF 73, I, 252 et ss.), le Tribunal fédéral a prononcé d'une part que le « goodwill » acquis à titre onéreux peut être compté dans la fortune et figurer à l'actif du bilan commercial. Il subit une diminution de valeur, dont on doit tenir compte en admettant les

amortissements lors de l'imposition du revenu. Le Tribunal fédéral a constaté d'autre part que l'imposition du « goodwill » comme élément de fortune est contraire à la jurisprudence du droit fiscal suisse. Une valeur acquise par le travail n'est pas comptée dans la fortune imposable et n'est en tous cas pas tenue pour un élément de fortune propre lorsque la loi, à l'instar du deuxième arrêté instituant un sacrifice pour la défense nationale, ne l'assujettit pas explicitement à l'impôt. Du moment qu'une valeur commerciale créée par l'exploitant lui-même n'est pas imposable, on susciterait une inégalité de traitement en soumettant à l'impôt cette valeur dès l'instant qu'elle aurait été acquise à titre onéreux. On doit donc admettre que cette dernière valeur n'est pas non plus un élément de fortune imposable. Appliquant cette jurisprudence, l'autorité fiscale a autorisé le contribuable, devenu l'intimé dans le présent litige, à déduire le « goodwill » de sa fortune.

L'intimé émet cependant l'opinion, premièrement, que la cotisation-AVS doit être fixée sans égard au traitement fiscal accordé au « goodwill », en second lieu, que le « goodwill », investissement appréciable en argent, doit être compté dans la fortune. La somme de 34 000 francs ne peut donc pas être déduite du compte capital. Quant au premier argument, l'intimé semble uniquement se prévaloir de la différence de pure forme séparant les normes régissant les déductions prévues aux lettres a à d de l'article 9, LAVS, et celles qui sont statuées par la lettre e de ce même article. En effet, d'après l'article 18, 1^{er} alinéa, ancien, RAVS, les normes de la législation relative à l'impôt pour la défense nationale sont déclarées déterminantes pour les déductions prévues aux lettres a à d, alors que l'alinéa 2 de cet article, qui se rapporte à la lettre e de l'article 9, 2^e alinéa, LAVS, ne se réfère pas au droit de l'impôt pour la défense nationale. Toutefois l'article 29, RAVS, statue déjà, quand bien même il concerne le calcul des cotisations dues par les personnes sans activité lucrative, que la fortune est établie par les administrations de l'IDN et que la procédure des articles 22 et suivants est applicable par analogie, enfin que les normes de l'IDN s'appliquent à l'évaluation de la fortune et au jour déterminant. Il est clair qu'en édictant l'article 18, 2^e alinéa, on n'a pas voulu déterminer le capital propre investi dans l'entreprise sur une autre base que celle qui avait été prévue par l'article 29 pour l'établissement de la fortune. Tout doute à cet égard est écarté par le nouveau texte de l'article 18, 2^e alinéa, qui dispose : « Le capital propre est évalué selon les dispositions de la législation sur l'impôt pour la défense nationale et... ». Le point de vue de l'intimé selon lequel le capital travaillant dans l'entreprise ne serait point pareil à la fortune commerciale au sens de l'AIN perd ainsi toute valeur.

2. L'estimation du capital propre investi communiquée par l'autorité IDN a force obligatoire pour la caisse de compensation, l'article 22, RAVS, s'appliquant par analogie. Seules les autorités juridictionnelles ont le pouvoir d'examiner à nouveau cette estimation. Mais il leur a paru évident d'avoir pour règle de ne pas s'écarter sans motifs impérieux de l'avis de l'autorité compétente en matière d'IDN. La pratique quant au « goodwill » consiste à ne pas imposer cette valeur, lors même qu'elle figure à l'actif du compte de capital. Il n'y a apparemment pas de motif spécial pour considérer en matière d'AVS le « goodwill » comme un élément de la fortune. On peut valablement constater, ici aussi, que la loi ne statue pas la prise en compte de cette valeur. La nécessité d'empêcher le « goodwill » d'être traité différemment selon que l'exploitant l'a créé lui-même ou l'a acquis d'un tiers à titre onéreux est un motif qui ici aussi conserve sa valeur. Ce faisant, on créerait d'ailleurs une différence de traitement entre des exploitants astreints à tenir des livres et ceux qui ne le sont pas et par rapport aux titulaires des professions libé-

rales qui ne tiennent pas de comptabilité. Avant tout, il serait choquant qu'un assuré puisse, dans l'AVS et en vue de la déduction de l'intérêt, obtenir qu'on lui compte un capital propre supérieur à la fortune imposable. Certes le « goodwill » permet l'acquisition d'un revenu plus élevé ; il pourrait ainsi paraître équitable de déduire du revenu l'intérêt du capital qui lui correspond. Mais l'exploitant opérera de temps à autre des amortissements, en raison de la perte de valeur du « goodwill ». Pratiquement ces amortissements équivaudront à la déduction d'un intérêt et assureront une compensation semblable à celle qui justifie cette déduction. Il importe peu à cet égard que les amortissements aient été opérés précisément au cours de la période de calcul ou seulement plus tard. L'argument de l'intimé selon lequel aucune déduction n'aurait été opérée à ce titre sur le revenu de la période de calcul 1947-1948 est donc sans objet d'autant, le fait est constant, qu'un amortissement de 8000 francs fut effectué au cours de la période suivante de calcul (la première tranche de 6000 francs aura vraisemblablement été, lors de la reprise du cabinet, payée à titre d'acompte à valoir sur le « goodwill » de 48000 francs ou aura été amortie d'une quelconque autre manière). Touchant le solde de 34 000 francs, cette somme ne représente d'ailleurs pas seulement un élément de l'actif, mais encore une dette de même montant. Il se justifie ainsi d'autant moins de la considérer comme fortune.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause H. D., du 16 novembre 1951, H. 396/51.)

Il y a modification des bases du revenu lorsqu'une source de revenu tarit complètement et durablement. Article 23, lettre b, RAVS.

V'ha modificazione delle basi del reddito quando una fonte di reddito si estingue totalmente e durevolmente. Articolo 23, litt. b, OAVS.

E. B. exploite une auberge dans laquelle il lui était défendu chaque année du mois de novembre au mois de mars de vendre des boissons alcooliques. En raison de la construction d'une route, l'autorisation lui fut temporairement accordée, en décembre 1941, d'exploiter toute l'année un restaurant avec alcool. Dès janvier 1950, la patente pour vente des boissons alcooliques fut de nouveau limitée aux mois d'avril à octobre. La caisse de compensation ayant calculé les cotisations 1950 et 1951 sur la base du revenu net moyen 1947-1948 s'élevant à 5345 francs, E. B. forma recours. Il alléguait qu'en 1950 son revenu n'avait de loin pas atteint 5300 francs, le chiffre d'affaires ne s'étant élevé qu'à 14 480 francs. Depuis 1950, il ne gagne plus que sept mois par année, vu la limitation de la patente. Du moment que pour la période de novembre à mars la vente limitée aux boissons sans alcool n'est pas rentable, il ferme l'auberge en hiver. Le modique revenu du travail qu'il acquiert par ailleurs provient d'une activité salariée. L'autorité cantonale de recours et le Tribunal fédéral des assurances déboutèrent le recourant de ses conclusions pour les motifs suivants :

L'article 23, lettre b, RAVS, nouveau, énumère les diverses circonstances intervenant après expiration de la période de calcul dans lesquelles il y a lieu de voir, si elles sont réalisées, une modification des bases du revenu : début d'activité indépendante, changement de profession ou d'établissement professionnel, disparition ou apparition durable d'une source importante de revenu, répartition nouvelle du revenu de l'exploitation. Il faut trancher en l'espèce la question de savoir si l'on peut parler de la « disparition durable d'une source importante de revenu » (*Wegfall einer dauernden beträchtlichen Einkommensquelle ; estinguersi di una durevole*

ed importante fonte di reddito). (A juste titre, nul ne prétend que l'appelant aurait changé de profession ou d'établissement professionnel.) Il y a lieu de répondre par la négative. De même l'ancien article 24 (note marginale : « Exceptions dans des cas particuliers ») est une norme dérogeant à la règle générale statuée par l'ancien article 22, de même l'article 23, nouveau, fait exception à l'article 22, nouveau. Il n'est pas question de donner une interprétation large à cette règle ; ce serait sinon supprimer les limites entre la fixation ordinaire des cotisations (à l'aide des données fiscales) et le mode extraordinaire de calcul (estimation nouvelle par la caisse de compensation) et ce serait troubler la sécurité du droit. L'appelant n'a pas perdu sa source déterminante de revenu, l'exploitation de l'auberge. Cette source continue à lui procurer un gain. Le fait que depuis 1950 l'appelant ne peut plus vendre les boissons alcooliques que pendant la saison du tourisme (d'avril à octobre) n'a point eu pour effet de tarir la source du revenu comme telle mais a tout au plus diminué son rendement. Cela ne justifie cependant pas l'application de l'article 23, lettre b, RAVS. On peut conclure à une modification des bases du revenu seulement lorsqu'une source de revenu tarit complètement et durablement.

L'article 22, nouveau, RAVS, s'appliquant, le rendement moindre des années 1949-1950 aura pour effet d'abaisser la cotisation due pour 1952 et pour 1953, comme l'autorité de première instance le relève à juste titre. Peu importe pour la solution du litige que l'appelant vaque pendant l'hiver à une autre occupation (indépendante ou salariée). La réclamation de cotisations arriérées demeure en effet réservée de par la loi (art. 14, LAVS, et art. 39, RAVS).

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. B., du 13 septembre 1951, H. 216/51.)

Les bases du revenu ont subi une modification profonde lorsque la diminution du gain faisant suite à la disparition d'une source de revenu atteint au moins 25 %. Article 23, lettre b, RAVS.

Le basi del reddito hanno subito una profonda modificazione quando la diminuzione del guadagno conseguente all'estinzione di una fonte di reddito è di almeno il 25 %. Articolo 23, lett. b, OAVS.

Par décision du 20 juillet 1950, la caisse de compensation a fixé la cotisation 1950-1951 de l'assuré à 172 francs par an, sur la base du calcul suivant :

Revenu agricole (selon taxation)	Fr. 7915.—
Revenu accessoire comme voiturier postal (IDN, V ^e période) »	2000.—
Revenu moyen du travail	» 9915.—
Cotisation AVS	» 60.—
Total	» 9975.—
A déduire : 4 ½ % de 124 000 francs, capital investi	» 5580.—
Revenu déterminant	» 4395.—
Cotisation	» 172.—

K. M. alléguait que dès le mois d'octobre 1950 les transports postaux ont été motorisés à D. et qu'il n'est plus voiturier postal. Le revenu qu'il obtenait de ce fait ayant disparu, on ne peut pas maintenir la cotisation 1950-1951 à 172 francs.

L'article 23, lettre b, RAVS, nouveau, définit les circonstances se produisant après expiration de la période de calcul qui peuvent entraîner une modification

profonde des bases du revenu (wesentliche Anderung der Einkommensgrundlagen : una profonda modificazione della basi del reddito) : ce sont le début d'activité indépendante, le changement de profession ou d'établissement professionnel, la disparition ou l'apparition durable d'une source importante de revenu, la répartition nouvelle du revenu de l'exploitation. Est litigieuse la question de savoir si les bases du revenu de l'appelant se sont profondément modifiées en octobre 1950. On doit répondre à cette question par la négative. L'article 23, lettre b, RAVS, est une disposition exceptionnelle qui, dès lors, ne souffre aucune interprétation large (cf. arrêt du 13 septembre 1951 en la cause E. B., Revue 1952, p. 44). Hormis le cas du passage d'une activité salariée à une activité indépendante (début d'une activité indépendante) ou celui de la cessation de toute activité lucrative (disparition de la seule source de revenu), l'article 23, lettre b, vise moins le changement d'activité en soi que la diminution (— ou l'augmentation) de revenu en résultant : la caisse de compensation ne doit faire elle-même une estimation, qui dérogera aux données de la taxation fiscale, que si le genre et le mode de l'activité se sont modifiés à tel point que les revenus de l'assuré ont *profondément* diminué ou augmenté. Appliquant l'article 59, 3^e alinéa, RAVS (conditions mises à la révision des rentes transitoires), le Tribunal fédéral des assurances a interprété la notion de diminution importante du revenu, en admettant celle-ci pour telle seulement lorsqu'elle atteint au moins 25 % (Arrêt du 23 novembre 1950 en la cause L. W., Revue 1951, p. 42). Certes, dans les limites des articles 22 et suivants, RAVS, le revenu joue du point de vue de l'assurance un autre rôle que dans les systèmes des rentes transitoires. Cela n'empêche cependant pas de soumettre dans un cas comme dans l'autre l'importance de la diminution du revenu à la même mesure. On peut adopter d'autant mieux cette solution qu'en cas d'embarras pécuniaire du débiteur la possibilité subsiste de réduire la cotisation à un niveau tolérable (art. 11, LAVS). Du point de vue de l'économie administrative, il se justifie également d'arrêter la limite à 25 %. Car l'administration souhaitera que pendant les deux années de la période ordinaire de cotisations les décisions de cotisations demeurent stables comme elle postulait le maintien des décisions de rentes transitoires durant l'année pour laquelle la rente est servie (cf. l'arrêt en la cause L. W.).

Du moment que, l'une de deux ou plusieurs sources de revenu s'étant taries, le caractère profond de la modification du revenu doit être apprécié d'après la perte de gain dans le cas d'espèce (cf. l'article qui parle de « disparition d'une source *importante* de revenu »), on ne peut pas dire, dans le présent litige, que les bases du revenu se soient modifiées de cette manière. Estimée à 2000 francs par an, la perte de revenu subie par l'appelant atteint seulement 20 %. L'intérêt à 4 ½ % du capital investi dans l'entreprise doit être écarté du calcul en tous cas lorsque, comme en l'espèce, la fortune ne s'est pas modifiée. Dans de telles conditions, la valeur de la fortune n'a rien à voir avec le problème de savoir si le revenu a subi une diminution importante.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause K. M., du 20 septembre 1951, H. 239/51.)

L'application de l'article 23, lettre b, RAVS, suppose des modifications qui ont une incidence sur la structure fondamentale de l'entreprise comme telle. Le fait d'employer les services d'un tiers pour cause de vieillesse ou de santé ne donne ainsi pas lieu à une estimation nouvelle du revenu.

L'applicazione dell'articolo 23, litt. b, OAVS, presuppone delle modificazioni che abbiamo un'incidenza decisiva sulla struttura stessa dell'impresa commerciale.

Di conseguenza, il fatto di ricorrere ai servizi di terze persone per ragioni di età o di salute non giustifica una nuova valutazione del reddito.

La caisse de compensation fixa la cotisation 1951 sur la base du revenu net moyen de l'activité lucrative en 1947-1948, soit sur 2410 francs. L'assurée demanda à l'autorité cantonale de recours d'arrêter le revenu annuel à 800 francs seulement. Elle alléguait que le salon de coiffure pour dames était d'un mauvais rapport, que dès 1949 elle avait dû engager une aide pour cause de vieillesse et de santé et pour permettre à l'entreprise de subsister. Cette auxiliaire touchait un salaire en espèces de 200 francs par mois, outre le logement et l'entretien gratuits. Le revenu net de l'entreprise avait dès lors sensiblement diminué. L'autorité de première instance admit le recours, considérant qu'il s'agissait d'un cas de « répartition nouvelle du revenu de l'exploitation » au sens de l'article 23, lettre b, RAVS. La caisse de compensation ayant interjeté appel, le Tribunal fédéral des assurances annula la décision cantonale pour les motifs suivants :

Aux termes des dispositions en vigueur en matière d'AVS, le revenu net d'une personne ayant une activité indépendante doit en règle générale être déterminé sur la base de la taxation définitive la plus récente relative à l'impôt pour la défense nationale. Une taxation spéciale basée sur le revenu acquis dans l'année de cotisations ne peut avoir lieu qu'à titre exceptionnel, lorsqu'après coup les bases du revenu se sont modifiées profondément. Conformément à l'article 23, lettre b, RAVS, constituent de telles exceptions avant tout les cas de changement de profession ou d'établissement professionnel, la disparition ou l'apparition durable d'une source de revenu, la répartition nouvelle du revenu de l'exploitation. Il faut alors exiger, le cas échéant (cf. à cet égard les considérants de l'arrêt M., du 20 septembre 1951, Revue 1952, p. 45), que la diminution du revenu née du changement de situation atteigne au moins 25 % du gain antérieur. Il y a par ailleurs lieu de maintenir la jurisprudence constante énoncée par le Tribunal fédéral des assurances (cf. ATFA 1951, p. 187, de même que l'arrêt en la cause B., du 13 septembre 1951, Revue 1952, p. 44) selon laquelle un simple rétrécissement du chiffre d'affaires ou du revenu — quelle qu'en puisse être l'ampleur — ne peut pas constituer « une modification profonde des bases du revenu ». L'application de l'article 23, lettre b, RAVS, suppose des modifications qui ont une incidence sur la structure fondamentale de l'entreprise comme telle.

L'intimée ne prétend pas en l'espèce qu'elle aurait par exemple changé de profession ou d'établissement professionnel ou qu'elle aurait adjoint un nouveau partenaire à son entreprise, ce qui aurait eu pour effet de provoquer une répartition nouvelle du revenu de l'exploitation. Elle allègue simplement l'engagement durable d'une aide qui ne modifie de manière décisive ni son droit de propriété sur l'entreprise ni la source de revenu en soi. Il se peut fort bien que le revenu net de l'intimée ait subi une sérieuse diminution par suite de l'engagement d'une auxiliaire. De même qu'un autre mouvement au compte de salaires, cette circonstance ne peut pas justifier une estimation nouvelle du revenu qui s'écarterait de la taxation IDN. Il est en revanche évident que toute diminution réelle du revenu, survenue dès 1949, sera considérée pleinement lors de la période suivante de cotisations, c'est-à-dire dès 1952. En revanche, pour 1951, la décision de cotisations du 13 mars 1951 doit être maintenue.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause A. Z., du 4 décembre 1951, H. 391/51.)

1. La caisse de compensation est autorisée à procéder à une taxation spéciale, conformément à l'article 23, lettre b, RAVS, au cas seulement où la modification du revenu tient à l'une des causes explicitement énoncées par cet article et provoque une diminution, voire une augmentation sensible par rapport au gain moyen de la période de calcul.

2. Du changement d'établissement professionnel.

1. *La cassa di compensazione è autorizzata a procedere a una tassazione speciale, giusta l'articolo 23, litt. b, OAVS, soltanto laddove la modificazione del reddito sia dovuta a una delle cause espressamente enunciate da detto disposto legale e provochi una riduzione, ovvero un aumento, sensibile in rapporto al guadagno medio del periodo di computo.*

2. *Del concetto di mutamento del commercio.*

L'appelant a exploité jusqu'à fin mars 1949, dans la localité de W. U., un domaine agricole d'une superficie de 11 hectares environ, en qualité de fermier. D'après les taxations relatives à l'impôt pour la défense nationale, il a, sur ce domaine, obtenu un revenu moyen de 5835 francs en 1945-1946, et de 4497 francs en 1947-1948. En date du 1^{er} avril 1949, il reprit, comme fermier également, un domaine de cinq hectares seulement dans la localité de F-U., ce qui eut pour effet de ramener son revenu annuel à 3160 francs. Les cotisations 1948 et 1949 calculées sur la base du revenu des années 1945 et 1946 furent fixées à nouveau conformément à l'article 216, RAVS. Celles dues pour les années 1950 et 1951 se fondent en revanche derechef sur le revenu moyen 1947-1948 de l'ancien domaine. L'autorité cantonale de recours rejeta la demande de l'assuré tendant à ce que les cotisations 1950 et 1951 soient fixées sur le revenu du nouveau domaine. L'assuré déféra cette décision au Tribunal fédéral des assurances qui admit l'appel en tant qu'il concerne les cotisations 1951. Voici les considérants de son arrêt :

1. Touchant la cotisation 1951, les conditions permettant de déroger à une taxation fiscale antérieure, dans des cas exceptionnels, ont été quelque peu élargies par rapport à celles de l'article 24, 2^e alinéa, ancien, RAVS. L'article 23, lettre b, nouveau, RAVS, énumère les circonstances postérieures à la période de calcul, d'où peut découler une modification profonde des bases du revenu (wesentliche Aenderung der Einkommensgrundlagen). Ce sont :

- le début d'une activité indépendante ;
- le changement de profession ou d'établissement professionnel ;
- la disparition ou l'apparition durable d'une source importante de revenu.
- la répartition nouvelle du revenu de l'exploitation.

Comparé à l'article 22, RAVS, l'article 23, lettre b, RAVS, est une norme exceptionnelle qui ne souffre aucune interprétation extensive. Le texte de l'article parle explicitement d'une modification « profonde » des bases du revenu, résultant de l'une des circonstances énumérées ; il s'agit en d'autres termes d'une modification fondamentale affectant le genre du revenu et la manière de l'acquérir ; c'est pourquoi de simples variations du montant du revenu ne suffisent pas. Une simple diminution du revenu, due, par exemple, à la baisse de la conjoncture économique, à l'ouverture d'entreprises concurrentes, aux mauvaises récoltes, au relâchement du zèle professionnel, à l'accroissement des frais, etc., n'autorise pas les caisses de compensation à procéder à une taxation spéciale, lors même que la

chute du revenu serait considérable. Ainsi le Tribunal n'a pas tenu pour suffisante la diminution du revenu due à l'engagement d'une auxiliaire pour cause de maladie (cf. arrêt en la cause Z., du 4 décembre 1951, Revue 1952, p. 46). Touchant la disparition d'une source importante de revenu, il a exigé que cette source tarisse complètement et durablement (cf. arrêt en la cause B. du 13 septembre 1951, Revue 1952, p. 44). Il convient de ne pas oublier à cet égard que le revenu inférieur abaissera d'autant la cotisation, à une date ultérieure, lorsque l'année de cotisations jouera le rôle d'une année de calcul. Toute autre solution rend confuse la limite à tracer entre le mode ordinaire de calcul des cotisations (sur la base des données fiscales, conformément à l'article 22, RAVS) et le mode extraordinaire de taxation du revenu par la caisse de compensation selon l'article 23, lettre b, RAVS), et trouble la sécurité du droit. En outre, une telle solution entraînerait un développement de l'appareil administratif de l'AVS qu'on ne pourrait guère justifier, car les autorités fiscales disposent d'une plus grande expérience en matière de taxation du revenu et donnent en particulier la garantie d'une estimation équitable (cf. ATFA, p. 66).

Lors même que, dans un cas d'espèce, existe l'une des circonstances énumérées et que l'on peut en soi admettre une modification profonde des bases du revenu, on ne saurait procéder à une estimation spéciale pour toute diminution (ou augmentation) du revenu, même minime, en résultant. Hormis le cas du passage d'un système de cotisations à l'autre (notamment le transfert de la catégorie des salariés à celle des personnes ayant une activité indépendante), il est clair que l'article 23, lettre b, RAVS, veut considérer la diminution (ou l'augmentation) *sensible* du revenu. Il découle de là qu'une estimation s'écartant des données fiscales doit être effectuée seulement dans les cas où les bases du revenu se sont modifiées à tel point qu'elles ont profondément transformé les ressources de l'assuré. Appliquant par analogie sa jurisprudence relative à l'article 59, 3^e alinéa, RAVS, le Tribunal est d'avis qu'il en va ainsi lorsqu'une diminution de revenu atteint au moins 25 % (cf. arrêt en la cause M., du 20 septembre 1951, Revue 1952, p. 45). Pareille limite est justifiée ; elle garantit d'abord la stabilité des décisions de cotisations pendant la période ordinaire de deux ans. Elle a sa raison d'être parce qu'elle est économique et peut être adoptée d'autant mieux qu'en cas d'embarras pécuniaire du débiteur la possibilité subsiste de réduire la cotisation à un niveau tolérable (art. 11, 1^{er} al., LAVS).

2. En l'espèce il n'est pas question, parmi les circonstances énumérées par l'article 23, lettre b, RAVS, du début d'une activité indépendante, de la disparition d'une source de revenu ou de la répartition nouvelle du revenu de l'exploitation. Touchant le changement de profession ou d'établissement professionnel, seule la seconde de ces modifications entre en ligne de compte, car l'assuré exerce comme auparavant, en qualité de fermier, une activité indépendante d'agriculteur. Reste la question de savoir s'il y a « changement d'établissement professionnel ».

La notion d'établissement professionnel ne ressortit pas au droit, mais à l'économie. On emploie ce terme pour désigner l'entreprise, soit l'apparence extérieure d'une activité commerciale, qui sera une activité indépendante dans l'agriculture, la sylviculture, le commerce, l'artisanat, l'industrie et les professions libérales (cf. ATFA 1951, p. 183 ; Revue 1951, p. 387). Telle est l'acception générale qu'il convient de donner à ce terme qu'on ne saurait, par exemple, limiter aux entreprises tenues d'être inscrites au registre du commerce, conformément à l'article 934, 1^{er} alinéa, CO, du moment que l'alinéa 2 de cet article du CO parle d'entreprises non soumises à inscription. Cette conclusion découle d'une manière toute générale de la

nature de l'AVS, œuvre appelée à offrir à l'assuré ou à ses survivants une compensation partiellement du gain du travail perdu par suite de vieillesse ou de décès. Par changement d'établissement professionnel, on entend donc tout communément le passage d'une entreprise commerciale ou artisanale à une autre. On ne saurait limiter cette expression au passage d'une entreprise d'une branche économique à une entreprise d'une autre branche économique, du moment que l'article parle déjà de « changement de profession et d'établissement professionnel ». Il y a donc changement d'établissement professionnel non seulement lorsque, par exemple, un boucher vend sa boucherie pour reprendre une auberge ou un domaine agricole (ce faisant, il change à proprement parler de profession), mais encore en cas de changement d'établissement dans le cadre d'une seule et même branche économique ; ainsi un boucher qui remet son commerce sis au centre de la ville et en ouvre un nouveau dans la banlieue, ou un fermier d'un domaine agricole qui résilie le bail à ferme et se met à exploiter un nouveau domaine en qualité de propriétaire. Il en va de même en l'espèce ; l'abandon par l'assuré du domaine de W. U., d'une superficie de onze hectares, en échange de la reprise d'un terrain à F. U., de cinq hectares seulement, après expiration de la période de calcul 1947-1948 constitue une modification des bases du revenu à la suite du changement d'établissement professionnel au sens de l'article 23, lettre b, RAVS.

Comme déjà dit, la taxation spéciale par la caisse de compensation implique une modification sensible du montant du revenu. Il incombe dès lors à l'assuré qui se prévaut de l'article 23, lettre b, RAVS, d'apporter la preuve non seulement du changement intervenu, mais encore du fait qu'il en est résulté une diminution de revenu atteignant au moins 25 % du gain antérieur. Une telle diminution ressort en l'espèce des pièces du dossier fiscal. Il y a donc lieu de calculer la cotisation 1951 sur la base des nouvelles conditions de revenu.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause H. Pf., du 13 décembre 1951 ; H. 395/51.)

C. Rentes transitoires

I. L'allocation unique aux veuves

Les anciennes limites de revenu continuent à être applicables pour calculer l'allocation unique revenant à une femme devenue veuve avant l'entrée en vigueur de la loi.

I vecchi limiti di reddito rimangono applicabili per calcolare l'indennità « una tantum » spettante alla donna rimasta vedova prima dell'entrata in vigore della legge.

M^{me} E. C. est devenue veuve en 1939, à l'âge de 34 ans. Son mariage avait duré dix ans et était resté sans enfant. Elle a demandé une allocation unique le 6 décembre 1950. Constatant que le revenu déterminant de cette personne était de 2584 francs, la caisse de compensation refusa la demande pour la raison que la limite de revenu applicable en 1948 (2000 francs) était dépassée. M^{me} E. C. recourut en demandant l'application de la nouvelle limite de revenu prévue à l'article 42, LAVS, révisé. La commission cantonale admit le recours ; selon elle, en effet, la recourante doit également bénéficier des bienfaits résultant de la révision de la loi. Dans son appel, l'Office fédéral des assurances sociales a conclu à l'annulation de ce jugement. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

Lorsqu'une femme dont le mari est décédé avant l'entrée en vigueur de la loi sollicite une allocation unique, la question de savoir s'il faut faire droit à sa demande doit se résoudre d'après le revenu acquis en 1947. Ainsi la requérante qui, avant l'entrée en vigueur de la loi, n'était pas dans le besoin au sens de l'article 42, LAVS, ne saurait voir naître en sa faveur aucun droit à l'allocation unique. Un tel état de besoin survenu *après* l'entrée en vigueur de la loi seulement, ne fonde nullement ce droit, car il peut être considéré comme une conséquence directe de la mort du mari.

En l'espèce, l'intimée admet n'avoir pas été dans le besoin au sens de l'ancien article 42, LAVS, applicable de 1948 à 1950. Mais elle a constaté que, selon l'article 42 révisé en vigueur depuis janvier 1951, sa situation de revenu et de fortune devait la faire considérer comme nécessiteuse. Elle désirerait profiter de la révision légale, et l'autorité de première instance a admis son recours en reconnaissant que la question du besoin devait être résolue d'après la législation *actuelle*. On ne saurait cependant partager ce point de vue, inconciliable avec le texte clair de la loi fédérale du 21 décembre 1950 modifiant celle de la LAVS. D'après l'article 2 de cette loi, les dispositions révisées de la LAVS — parmi lesquelles se trouve l'article 42, 1^{er} alinéa — sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1951 ; aucune d'elles n'a reçu effet *retroactif*. Lorsqu'une loi a fixé elle-même la date de son entrée en vigueur, les autorités administratives et judiciaires appelées à l'appliquer sont liées sans exception et sans réserve à une telle prescription. Si la loi n'en dispose pas différemment d'une manière expresse, les faits survenus sous l'empire de l'ancienne loi doivent être appréciés en tous cas d'après *l'ancien* droit. En conséquence, pour résoudre la question de savoir si l'intimée était dans le besoin *au moment de l'entrée en vigueur de la LAVS* et fonder son jugement, l'autorité de première instance n'était nullement autorisée à appliquer les normes légales valables depuis le 1^{er} janvier 1951 seulement.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause E. C., du 22 novembre 1951, H. 349/51.)

II. Revenu à considérer

Pour déterminer la rente transitoire revenant à un agriculteur déjà âgé, il faut se baser sur le revenu réel de l'intéressé et non sur un fermage fictif.

Per calcolare la rendita transitoria spettante ad un agricoltore già in età, ci si deve fondare sul di lui reddito reale e non su di un canone d'affitto fittizio.

L'autorité de recours a estimé qu'il convenait en l'espèce de calculer les revenus de A. D., propriétaire d'un domaine agricole, sur la base d'une fiction en traitant le cas comme si l'intéressé avait purement et simplement remis ses biens à ferme. D'ailleurs la commission de recours paraît appliquer systématiquement cette façon de procéder à l'égard des ayants droit âgés de plus de 70 ans. Une telle pratique n'est pas admissible et ne trouve appui ni dans la loi ni dans le règlement d'exécution AVS. De surcroît elle peut faire naître de grandes inégalités de traitement entre les diverses catégories d'assurés qui ont atteint 70 ans. Il suffit de penser aux salariés qui continuent de travailler au-delà de cet âge. Fondée uniquement sur le critère de l'âge, la méthode utilisée par la juridiction de première instance ne tient compte ni de la situation juridique ni, dans bien des cas, de la situation de fait des intéressés.

En présence de situations tout à fait exceptionnelles on peut admettre, il est vrai, que la direction de l'exploitation n'est plus en mains du propriétaire mais a passé

du fait des circonstances à ses enfants ou à d'autres parents, même en l'absence d'un contrat de bail. Mais encore faut-il que le transfert des pouvoirs de l'exploitant à d'autres personnes apparaisse clairement, par exemple en raison de la maladie. Chaque cas particulier doit être examiné pour lui-même et ne saurait être tranché sur la seule base des présomptions qui ne sont pas contrôlées.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause A. D., du 16 novembre 1951, H. 383/51.)

Dans les frais d'entretien courants de bâtiments au sens de l'article 57, lettre c, RAVS, figurent en premier lieu les dépenses faites pour les réparations, l'eau, l'assurance immobilière et l'assurance contre les dégâts occasionnés par l'eau.

Nelle spese correnti di manutenzione di fabbricati sono incluse segnatamente le spese per le riparazioni, per l'acqua, per l'assicurazione immobiliare e per l'assicurazione contro i danni dell'acqua.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause J. I., du 9 mars 1951, H. 334/50.)

D. Droit pénal

Non versement des cotisations de salariés : Atténuation de la peine vu la conduite trop indulgente de la caisse de compensation.

Mancato versamento delle quote dei salariati : Attenuazione della pena per comportamento troppo indulgente della cassa di compensazione.

1. Les fondés de procuration de la société en commandite S., à B., ont régulièrement déduit la cotisation de 2 % du salaire de leur personnel, mais ne l'ont pas versée à la caisse professionnelle compétente, en dépit des sommations répétées et parfois recommandées. Les organes de la caisse ont cherché à recouvrer les cotisations de cette maison en acceptant des traites et en la poursuivant quand elles n'étaient pas payées. C'est ainsi que furent récupérées, avec un retard considérable, les cotisations des salariés portant sur la période du 1^{er} janvier 1948 au 30 juin 1949.

Aucune cotisation n'a été payée pour la durée du 1^{er} juillet 1949 au 31 juillet 1950. Bien plus, les accusés ont consciemment détourné les primes déduites du salaire des employés et ouvriers, de leur destination légale, en les utilisant aux besoins de l'entreprise au lieu de les verser immédiatement à la caisse. Ces faits constituent donc une infraction à l'article 87, 3^e alinéa, LAVS.

2. Les accusés répliquent qu'en réalité les sommes déduites des salaires n'ont jamais été à disposition. Ils ont calculé uniquement les traitements nets et, le plus souvent, ils avaient de la peine à réunir les fonds nécessaires à la paie. Ainsi les cotisations n'ont été déduites qu'en théorie et, comme il n'y avait pas la possibilité d'en disposer, on ne saurait parler d'un détournement au préjudice de l'AVS.

3. Le Tribunal a constaté qu'en pratique, il pouvait être courant de ne calculer que les salaires nets payés au personnel. En pareille occurrence, les cotisations des employés et ouvriers ne sont pas séparées de l'actif. Si véritablement un employeur ne disposait que de l'argent nécessaire à payer des traitements nets, il ne lui serait guère possible de verser des cotisations, retenues purement arithmétiquement, à la caisse de compensation. Faute d'intention, il ne pourrait être puni. Toutefois, en l'espèce, tel n'est pas le cas. Il est constant que la maison a toujours satisfait d'autres créanciers.

4. Les actes délictueux commis par les accusés ne doivent pas, en principe, être appréciés légèrement, vu la peine dont menace la loi. En outre leur comportement frise l'abus de confiance. Il faut cependant voir une circonstance atténuante dans l'attitude par trop indulgente de la caisse. Si elle avait agi plus énergiquement, les accusés se seraient mieux rendu compte des conséquences sérieuses de l'omission de verser les cotisations. Il est vrai qu'ils ont été sommés à plusieurs reprises de payer leur dû. Mais, pendant longtemps, la caisse s'est contentée de demander des traites en couverture des cotisations d'employés et d'employeurs échues et d'accepter des paiements de montants arriérés qui avaient fait l'objet de poursuites. Une année durant, les accusés n'ont rien versé, sans que la caisse entreprenne autre chose que des sommations. Dans ces circonstances, il eût été opportun de menacer les intéressés d'une plainte pénale pour non-paiement des cotisations de salariés, d'autant plus que la caisse avait déjà dû prononcer une amende d'ordre pour violation de l'obligation de fournir les décomptes. Mais jusqu'à la faillite, elle n'a pas pris de mesures sérieuses contre les accusés, dont le comportement était lourd de conséquences.

Pour ces motifs, il se justifie de faire abstraction, en l'espèce, d'une peine de prison et de condamner chacun des accusés à une amende de 50 francs qui tient compte de leur situation financière précaire.

(Tribunal pénal de Bâle-Ville, en la cause E. H. et F. S., du 21 septembre 1951.)

Pour des raisons techniques, le présent numéro paraît comme numéro double. Le numéro 3 paraîtra à fin mars.



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 3 Mars 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : Vers une nouvelle révision de la LAVS (p. 55). Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture (p. 57). Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 65). Réglementation nouvelle de la perception des cotisations dues par les étudiants (p. 66). Les subsides et indemnités accordés aux caisses de compensation en 1952 et 1953 (p. 73). La voix d'un employeur (p. 74). Liste des circulaires en vigueur (p. 76). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 76). Petites informations (p. 78). Jurisprudence : Soutien des militaires (p. 81) ; AVS (p. 87).

Vers une nouvelle révision de la LAVS

Les premiers vœux de révision de la LAVS se sont fait entendre avant son entrée en vigueur déjà. Sitôt la première révision terminée, étaient formulées de nouvelles demandes de révision. Et maintenant, une année à peine après l'expiration du délai référendaire fixé pour la première révision, il est question partout de la deuxième. On ne pouvait certes pas s'attendre à autre chose après la publication de l'excédent d'actif de l'AVS résultant du bilan technique.

Lors de la séance du Conseil national du 1^{er} février 1952, M. le conseiller fédéral Rubattel a déclaré que le Conseil fédéral était en principe d'accord avec une nouvelle révision partielle de la LAVS. Dans ce but le Conseil fédéral a accepté pour examen les postulats Siegrist et Bratschi ainsi que la motion Gysler transformée en postulat.

Le 21 février 1952, lors d'une conférence de presse où furent rendus publics le rapport de l'Office fédéral des assurances sociales sur la situation de l'AVS à fin 1950 et le premier bilan technique, M. Arnold Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales s'est exprimé comme suit au sujet de l'emploi de l'excédent d'actif de l'AVS :

« Le Conseil fédéral estime que l'excédent d'actif de l'AVS doit être utilisé et non capitalisé. Cela pour deux raisons : d'une part, l'excédent apparaissant au bilan est un « excédent au sens propre du terme », c'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire pour l'équilibre financier de l'AVS. Or, l'AVS ne doit constituer des réserves techniques que dans la mesure où elle en a besoin pour faire face à ses engagements futurs et pour que la prime soit maintenue à 4 pour-cent. Tout montant supérieur doit être utilisé. D'autre part, au cours des années, l'AVS accumule un fonds important. Ce

fonds est indispensable du point de vue financier pour garantir le versement des prestations de l'AVS en tous temps, mais il ne doit pas dépasser le montant qui permet que ce but soit atteint ; en d'autres termes, il doit être maintenu à la « limite technique ». Si l'on capitalisait l'excédent au sens propre du terme, le fonds serait de façon durable supérieur à ce qui correspond aux besoins pratiques. C'est ce qu'il faut éviter pour que le fonds soit maintenu dans des limites raisonnables. On tient compte aussi, de cette manière, dans la mesure du possible, des critiques qui se sont élevées à propos du montant du fonds de compensation. Pour les deux raisons sus-mentionnées, le Département fédéral de l'économie publique estime qu'il faut employer l'excédent pour donner suite à quelques-uns des postulats tendant à améliorer l'AVS. Certes, on le sait, il ne manque pas de postulats de ce genre. Les améliorations demandées seraient pour la plupart souhaitables du point de vue social, mais il est clair, aujourd'hui déjà, que l'on ne pourra répondre qu'à une faible partie des vœux exprimés. Chacun sera certainement prêt à reconnaître que nous ne saurions, en prévoyant de nouvelles charges pour l'AVS, dépasser les limites de ce qui est possible et que nous devons maintenir le solide fondement financier de notre grande assurance.

Il convient de préciser que seule une *revision de la loi* permettra d'utiliser l'excédent comme nous venons de l'indiquer. Vous n'êtes pas sans savoir que le Conseil fédéral est d'avis qu'il convient d'éviter de trop fréquentes revisions de la LAVS. La stabilité d'une assurance aussi importante que l'AVS est indispensable. Si l'on revisait trop souvent la loi, on provoquerait un sentiment d'insécurité dans l'assurance tout entière.

Nul n'ignore que l'AVS, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1948 seulement, a déjà été révisée une fois. La *première revision* porte la date du 21 décembre 1950 et a eu effet le 1^{er} janvier 1951, soit il y a un peu plus d'une année seulement. Les 105 caisses de compensation et leurs quelque 3000 agences commencent à peine à être adaptées, du point de vue administratif, aux modifications survenues. Rappelons que la revision de 1951 a amélioré la situation de la génération des rentiers transitoires et entraîné pour l'AVS une dépense supplémentaire de 30 millions de francs environ pour les premières années.

En voulant affecter à l'AVS l'excédent apparaissant au bilan technique, nous entreprenons déjà la *deuxième revision* de la LAVS. Si la première revision, qui ne concernait que la génération transitoire, fut relativement simple, la seconde sera lourde de conséquences car il s'agira de l'amélioration du système de rente lui-même (pivot de la loi). Il est indispensable que les problèmes posés soient étudiés avec soin. Voici, en bref, quelles seront à notre avis les *étapes* de cette revision. A la mi-mars la *commission AVS* discutera des divers postulats relatifs à la revision et, nous le souhaitons, formulera des propositions à l'intention du *Conseil fédéral*. Celui-ci devra ensuite prendre une décision à ce propos et *charger* l'Office fédéral des assurances sociales d'élaborer un projet. Nous nous mettrons naturellement aussi rapidement que possible à l'ouvrage. Mais il

sera nécessaire de soumettre un premier projet à la commission AVS. Si celle-ci l'approuve, nous estimons qu'il sera indispensable de l'adresser pour avis aux cantons et aux associations dirigeantes de l'économie. Une fois les avis reçus, il faudra rédiger le projet définitif et le message à l'intention du Conseil fédéral. Suivront les délibérations des Chambres. Il faut tenir compte enfin du délai référendaire de trois mois. Après cela seulement, la loi pourra entrer en vigueur. Si nous contemplons le chemin à parcourir, nous en concluons qu'il se passera beaucoup de temps jusqu'à ce qu'une nouvelle loi puisse entrer en vigueur.»

De son côté, M. Peter Binswanger, chef de la section AVS de l'Office fédéral des assurances sociales, a ajouté que les problèmes résultant de la première revision n'étaient, actuellement encore, pas tous résolus. La deuxième revision sera plus profonde et augmentera dans une beaucoup plus grande mesure encore le travail des organes de l'AVS ; et cela dans une période où ces mêmes organes devront également introduire le nouveau régime d'allocations aux militaires ainsi que la nouvelle loi sur les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Une élévation, même minimale, du montant des rentes rendrait nécessaire de calculer à nouveau plus de 300 000 rentes ; d'autre part, supprimer l'obligation de payer des cotisations après l'accomplissement de la 65^e année aurait pour conséquence qu'il faudrait instruire d'une manière appropriée 314 000 employeurs et contrôler la façon dont ils appliquent les nouvelles prescriptions. Aucune signification décisive ne saurait certes être ajoutée à ces considérations d'ordre administratif ; il est cependant nécessaire d'en tenir compte de façon que les organes de l'AVS aient suffisamment de temps pour préparer correctement la revision au point de vue non seulement matériel mais aussi administratif. A cette condition, l'organisation de l'AVS sera en mesure de prouver sa capacité d'accomplir également ces nouvelles tâches.

Le 12 mars, la commission fédérale de l'AVS devra décider, conformément à l'article 92, 2^e alinéa, LAVS, et sur la base du bilan technique, quelles mesures elle veut proposer au Conseil fédéral. Nous donnerons connaissance des décisions prises par cette commission dans un prochain numéro.

Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture

Le 15 février 1952, le Conseil fédéral a soumis aux Chambres, avec un message, un projet de loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. La nouvelle loi doit remplacer l'arrêté fédéral du 22 juin 1949 réglant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne dont la validité expire à la fin de cette année. Le projet innove de manière importante sur deux points ; d'une part, il institue une limite de revenu jusqu'à

laquelle les paysans de la montagne ont droit aux allocations ; d'autre part, il règle le financement des allocations de manière nouvelle. Par ailleurs, les dispositions actuelles sont reprises pour l'essentiel.

Nous ne pensons pas nous tromper en supposant que nos lecteurs, en particulier les chefs et les employés des caisses de compensation et de leurs agences, prendront connaissance avec intérêt du projet du Conseil fédéral de même que des délibérations des Chambres à ce sujet. C'est pourquoi, on trouvera ci-dessous le texte du projet et, dans nos prochains numéros, quelques extraits du message relatifs aux deux innovations importantes, et des renseignements sur les débats parlementaires.

Le projet de loi du 15 février 1952

I. Les allocations familiales

1. Allocations familiales aux travailleurs agricoles

Article premier

Allocataires

¹ Les personnes qui, en qualité de salariés, exécutent contre rémunération, dans une entreprise agricole, des travaux agricoles, forestiers ou ménagers ont droit à des allocations familiales pour travailleurs agricoles.

² Les membres de la famille de l'exploitant qui travaillent dans l'exploitation ont également droit à des allocations familiales, à l'exception des parents de l'exploitant en ligne directe, ascendante ou descendante, ainsi que des épouses de ces parents.

³ Les travailleurs agricoles étrangers n'ont droit aux allocations familiales que lorsqu'ils habitent en Suisse avec leur famille.

⁴ Le Conseil fédéral édictera des dispositions de détails précisant les notions d'exploitation agricole et de travailleur agricole.

Article 2

Genres d'allocations ; taux

¹ Les allocations familiales aux travailleurs agricoles consistent en une allocation de ménage et en allocations pour enfants.

² L'allocation de ménage est de 30 francs par mois ou 1 fr. 20 par jour ouvrable.

³ L'allocation pour enfants est de 8 fr. 50 par mois ou 34 centimes par jour ouvrable pour chaque enfant au sens de l'article 9.

⁴ Le montant total des allocations familiales versées à un travailleur agricole ne doit pas dépasser 81 francs par mois ou 3 fr. 24 par jour ouvrable.

Article 3

¹ Peuvent prétendre une allocation de ménage :

Allocation
de ménage

- a) Les travailleurs qui font ménage commun avec leur conjoint ou avec leurs enfants légitimes ou adoptifs ou avec les enfants de leur conjoint ;
- b) Les travailleurs qui vivent en communauté domestique avec l'employeur et dont le conjoint ou les enfants ont leur propre ménage, aux frais duquel le travailleur doit pourvoir ;
- c) Les travailleurs qui, avec leur conjoint ou leurs enfants, vivent en communauté domestique avec l'employeur.

² Si les deux conjoints ont la qualité de travailleurs agricoles, il n'est accordé qu'une seule allocation de ménage. L'absence momentanée du conjoint ou des enfants est sans influence sur le droit à l'allocation.

³ Les travailleurs agricoles veufs sans enfants ont droit à l'allocation aussi longtemps qu'après la mort de leur conjoint ils conservent leur ménage, mais au plus pendant une année.

⁴ Le droit à l'allocation de ménage existe dès le premier jour du mois au cours duquel a lieu la mise en ménage. Il expire à la fin du mois au cours duquel le ménage a été dissous.

Article 4

Les allocations familiales ne peuvent être versées que si le salaire payé par l'employeur correspond au moins aux taux locaux usuels pour les travailleurs agricoles.

Paiement
d'un salaire
correspondant
aux taux
locaux
usuels

2. Allocations familiales aux paysans de la montagne

Article 5

¹ Ont droit à des allocations familiales les paysans de la montagne, de condition indépendante, qui vouent leur activité principale à l'agriculture et dont le revenu net n'excède pas 3500 francs par an. Cette limite s'élève de 350 francs par enfant au sens de l'article 9.

Allocataires

² Sont réputées exercer leur activité principale comme paysans de la montagne les personnes qui consacrent la plupart de leur temps au cours de l'année à l'exploitation de leur bien rural et auxquelles cette activité permet d'assurer en majeure partie l'entretien de leur famille.

³ Le Conseil fédéral édicte des dispositions de détails sur l'estimation et la détermination du revenu ; il peut charger des au-

torités cantonales de déterminer le revenu des paysans de la montagne et les obliger à indiquer ce revenu aux caisses de compensation cantonales.

Article 6

Délimitation
des régions
de montagne

¹ La limite-type établie du cadastre fédéral de la production agricole est indicative pour la délimitation des régions de montagne.

² Les exploitations séparées, c'est-à-dire sises partiellement dans une région de plaine et partiellement dans une région de montagne doivent être considérées comme exploitations de montagne si la partie la plus importante de l'exploitation, du point de vue économique, se trouve en montagne.

³ Les exploitations séparées sont classées par l'office fédéral des assurances sociales, d'entente avec la division de l'agriculture.

⁴ Les décisions de l'office fédéral des assurances sociales relatives au classement des exploitations séparées peuvent être déférées par les intéressés, dans les trente jours de leur notification, à la commission de recours chargée de la délimitation des régions de montagne, qui décide en dernière instance.

Article 7

Genre de
l'allocation ;
taux

L'allocation aux paysans de la montagne est une allocation pour enfant de 8 fr. 50 par mois, pour chaque enfant au sens de l'article 9.

Article 8

Compensation

Les allocations familiales dues aux paysans de la montagne peuvent être compensées avec les contributions que ceux-ci doivent en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants et de l'article 18 de la présente loi.

3. Dispositions communes

Article 9

Allocation
pour enfant

¹ Donnent droit à l'allocation pour enfant

- a) Les enfants légitimes ;
- b) Les enfants naturels ainsi que les enfants du conjoint de l'allocataire et les enfants adoptifs ;
- c) Les enfants recueillis à l'entretien et l'éducation desquels l'allocataire pourvoit gratuitement et de façon durable ;

d) Les frères et sœurs de l'allocataire à l'entretien desquels il pourvoit en majeure partie.

² Les allocations sont versées pour tout enfant de moins de 15 ans révolus, qu'il vive en communauté domestique avec l'allocataire ou non, Elles sont payées jusqu'à ce que l'enfant ait 20 ans s'il fait un apprentissage ou des études ou s'il est incapable de gagner sa vie en raison d'une maladie ou d'une infirmité.

³ Le même enfant ne donne droit qu'à une seule allocation.

⁴ Le droit à l'allocation pour enfant existe dès le premier jour du mois au cours duquel l'enfant est né. Il expire à la fin du mois au cours duquel les conditions d'obtention de l'allocation cessent d'être remplies.

Article 10

¹ Nul ne peut bénéficier des allocations familiales simultanément en qualité de travailleur agricole et de paysan de la montagne.

Interdiction
du cumul des
allocations

² Les paysans de la montagne qui exercent, à titre accessoire, une autre activité ont droit aux allocations familiales également pour le temps consacré à cette activité. S'ils s'engagent pour un certain temps comme travailleurs agricoles, ils peuvent choisir pour cette période entre les deux sortes d'allocations.

Article 11

¹ Celui qui a reçu des allocations familiales qui ne lui revenaient pas ou qui ne lui revenaient qu'en partie est tenu de restituer les montants perçus indûment.

Restitution
d'allocations
familiales
perçues
indûment

² Sont applicables par analogie les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants relatives à la restitution de rentes indûment touchées.

Article 12

¹ Celui qui n'a pas touché une allocation familiale à laquelle il avait droit ou qui a reçu une allocation inférieure à celle à laquelle il pouvait prétendre peut réclamer le montant qui lui est dû.

Rappel
d'allocations
non perçues

² Les allocations non perçues ne peuvent être réclamées que pour les 12 mois précédant la date à laquelle l'allocataire a fait valoir son droit.

II. Organisation

Article 13

Tâches des
caisses de
compensation

Il incombe aux caisses de compensation cantonales prévues à l'article 61 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (appelées ci-dessous « caisses de compensation ») de déterminer et de payer les allocations familiales, comme aussi de prélever les contributions des employeurs conformément à l'article 18.

Article 14

Exercice du
droit aux
allocations ;
paiement des
allocations

¹ Celui qui veut exercer le droit aux allocations doit remettre à la caisse de compensation une formule spéciale.

² Les allocations familiales sont versées, règle générale, chaque mois aux travailleurs agricoles, et chaque trimestre aux paysans de la montagne.

³ Si les allocations ne sont pas utilisées en faveur des personnes auxquelles elles sont destinées, ces personnes ou leurs représentants légaux peuvent demander que les allocations leur soient versées directement.

Article 15

Règlement des
comptes et
des paiements

¹ Les caisses de compensation établiront des comptes distincts pour les contributions des employeurs de l'agriculture et pour les allocations familiales versées, et régleront compte avec la centrale de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants.

² Les dispositions de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants relatives au règlement des comptes et des paiements sont applicables par analogie.

Article 16

Revision des
caisses et
contrôle des
employeurs

Les revisions des caisses et les éventuels contrôles des employeurs prévus à l'article 68 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants porteront également sur l'exécution de la présente loi.

Article 17

Obligation
de fournir
des ren-
seignements

Les personnes qui prétendent des allocations familiales sont tenues de fournir aux organes des caisses et aux autorités de surveillance des renseignements véridiques sur les faits déterminants pour le paiement des allocations. La même obligation

incombe aux employeurs qui occupent des allocataires. Ces employeurs devront en outre délivrer aux travailleurs les attestations nécessaires.

III. Financement

Article 18

¹ Les employeurs de l'agriculture doivent payer une contribution égale à 1 pour-cent des salaires en nature et en espèces de leur personnel agricole si une cotisation est due sur ces salaires conformément à la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Allocations familiales aux travailleurs agricoles

² Les contributions aux frais d'administration prévues à l'article 69 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants doivent aussi être prélevées sur les contributions des employeurs, au sens du 1^{er} alinéa.

³ Les dispositions de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants sont applicables au recouvrement des contributions non payées et à la restitution des contributions versées indûment.

⁴ La part des dépenses, y compris les frais d'administration occasionnés aux caisses de compensation par le versement des allocations familiales, qui n'est pas couverte par les contributions des employeurs est moitié à la charge de la Confédération, moitié à celle des cantons. Les cantons peuvent faire participer les communes à leurs subventions.

Article 19

Les dépenses résultant du versement d'allocations familiales aux paysans de la montagne, y compris les frais d'administration occasionnés aux caisses de compensation par ce versement, sont moitié à la charge de la Confédération, moitié à celle des cantons. Les cantons peuvent faire participer les communes à leurs subventions.

Allocations familiales aux paysans de la montagne

Article 20

¹ Une réserve pour le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne est constituée par un tiers du fonds prévu à l'article 1^{er}, 1^{er} alinéa, lettre c, de l'arrêté fédéral du 24 mars 1947 constituant des fonds spéciaux prélevés sur les recettes des fonds centraux de compensation.

Réserve pour le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne

² La réserve est alimentée, chaque année, par un versement de 3 pour-cent du montant qu'elle atteint au début de l'année.

³ Le versement annuel doit être employé à diminuer les contributions cantonales conformément à l'article 21.

Article 21

Contributions
des cantons

¹ Les contributions de chaque canton se calculent d'après le montant des allocations familiales payées dans le canton ; elles seront réduites selon la capacité financière du canton et le nombre des exploitations agricoles situées dans le canton.

² Le Conseil fédéral arrête les mesures de détail, les cantons entendus.

IV. Contentieux et dispositions pénales

Article 22

Contentieux

¹ Les décisions prises par les caisses de compensation en vertu de la présente loi peuvent être déférées dans les trente jours de la notification aux autorités cantonales de recours prévues à l'article 85 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

² Les intéressés, de même que le Conseil fédéral, peuvent, dans les trente jours de la notification écrite, interjeter appel auprès du Tribunal fédéral des assurances contre les décisions des autorités cantonales de recours.

³ Les dispositions sur le contentieux dans l'assurance-vieillesse et survivants sont, par analogie, applicables à la procédure.

Article 23

Dispositions
pénales

Les articles 87 à 91 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants sont applicables aux personnes qui violent les dispositions de la présente loi de l'une des manières qualifiées dans ces articles.

V. Dispositions d'exécution et dispositions finales

Article 24

Non-applica-
tion de la
présente loi

Si un canton a institué, à titre général, l'obligation de verser des allocations familiales aux travailleurs agricoles, le Conseil fédéral peut, sur la proposition du gouvernement cantonal, déclarer la présente loi non applicable aux employeurs et aux travailleurs de l'agriculture domiciliés dans ce canton.

Article 25

A défaut d'une prescription d'exécution suffisante dans la présente loi, sont applicables, par analogie, les dispositions de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Application de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants

Article 26

¹ La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 1953.

Entrée en vigueur et exécution

² Le Conseil fédéral est chargé de son exécution ; il édicte les dispositions d'application.

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires *

IV. Les délibérations du Conseil des Etats

Le 31 janvier 1952, le Conseil des Etats s'est occupé du projet de loi fédérale sur les allocations aux militaires. Après que le rapporteur de la commission, M. Flükiger (St-Gall) eut donné des explications détaillées, M. Speiser (Argovie) proposa de renvoyer le projet au Conseil fédéral pour réexaminer les dispositions sur le financement. Il fit valoir que, vu la situation financière de l'AVS, résultant du bilan technique, cette institution pouvait accorder au Soutien des militaires des fonds de l'ordre de 25 millions de francs par année, ce qui permettait le financement définitif du nouveau régime. Dans une courte discussion, M. le conseiller fédéral Rubattel et M. Picot (Genève) s'opposèrent à cette proposition de renvoi, puis il fut décidé par 29 voix contre 2 d'entrer en matière.

Les trois premiers articles furent admis sans discussion. Le Conseil approuva tacitement la proposition de sa commission de modifier le texte de l'article 1^{er} (cf. Revue 1952, p. 27). A propos de l'article 4, M. Vieli (Grisons) demanda d'accorder une allocation de ménage aux militaires vivant seuls, qui sont tenus, de par leur situation professionnelle ou leur fonction officielle, d'avoir un ménage en propre. A cette catégorie de personnes appartiennent notamment les aumôniers catholiques. On ne saurait leur disputer une allocation de ménage. Après une longue discussion, au cours de laquelle divers orateurs relevèrent les difficultés que soulèvent la notion de « ménage » et la délimitation à faire entre les militaires qui sont tenus d'avoir un ménage pour des motifs professionnels ou d'ordre public et ceux qui ont librement un ménage en propre, la proposition fut repoussée par 16 voix contre 10. Puis les articles 5 et 6 furent admis tacitement. A

*) Cf. Revue 1951, p. 429 et 469 ; Revue 1952, p. 21.

l'article 7, le Conseil des Etats approuva une proposition de sa commission d'après laquelle le militaire peut demander une allocation pour assistance de ses parents nourriciers, adoptifs ou de ses beaux-parents. Puis les articles 8 à 26 furent approuvés.

M. Klöti (Zurich) proposa de biffer l'article 27, vu qu'aucun fonds ne saurait être prélevé de l'AVS en faveur du Soutien des militaires. M. le conseiller fédéral Rubattel répondit que, concernant les 200 millions de francs à rembourser, il ne s'agissait pas de fonds de l'AVS, mais de fonds de la Confédération qui avaient été mis naguère à sa disposition pour faciliter ses contributions à l'AVS ; or elle n'en a pas besoin actuellement. La proposition Klöti fut repoussée par 28 voix contre 3.

Quant à M. Klaus (Soleure) il proposa de modifier l'article 28 en ce sens que des cotisations soient prélevées dès l'entrée en vigueur du nouveau régime et non seulement — ainsi que le projet le prévoit — après que le fonds existant aura baissé au niveau de 100 millions de francs. Les cotisations pourraient être plus basses si elles étaient perçues dès le début, parce que le fonds resterait intact et produirait des intérêts élevés. Après une discussion animée, cette proposition fut également repoussée par 24 voix contre 4.

S'agissant de l'article 31, la proposition de la commission du Conseil des Etats (cf. Revue 1952, p. 27) fut approuvée. Les autres articles furent admis sans discussion.

Au vote final le projet fut accepté par 28 voix sans opposition. Il a été soumis dès lors au Conseil national.

Réglementation nouvelle de la perception des cotisations dues par les étudiants *

Dès le commencement de cette année, la perception des cotisations dues par les étudiants est en partie régie par des règles nouvelles qui font l'objet de la circulaire n° 26 a. Quant au fond, les changements intervenus n'ont rien de révolutionnaire. Ils ne sont pas non plus d'une grande portée, si l'on considère le champ d'application des règles nouvelles. Celles-ci intéressent avant tout 17 000 étudiants environ, un certain nombre d'établissements d'instruction et les huit caisses des cantons possédant une université et des technicums. Les autres caisses cantonales ne devront vraisemblablement pas se préoccuper beaucoup de l'encaissement des cotisations dues par les étudiants. Quant aux caisses professionnelles, les problèmes d'exécution qu'elles auront en général à résoudre se limiteront à l'inscription des cotisations au CIC. Ils ne surgiront en outre que dans un nombre de cas

*) Cf. aussi Revue 1948, p. 161 ss. Les considérations énoncées dans cet article ont toutefois perdu leur valeur dans la mesure où elles sont contraires aux nouvelles instructions.

relativement peu élevé, comme le montre une enquête faite auprès des intéressés. Toute caisse de compensation ou agence devra cependant, peut-être seulement de temps à autre, traiter des questions de ce genre. Il en va de même d'ailleurs, dans une mesure moindre toutefois, des employeurs à qui la tenue des CIC a été déléguée.

I.

L'idée de revoir la circulaire n° 26 naquit en automne 1950 lors d'une séance de commission en vue de la revision du RAVS. Peu après, l'Office fédéral des assurances sociales s'adressait aux huit caisses des cantons universitaires, aux établissements d'instruction supérieure et à l'Union nationale suisse des étudiants. L'examen des réponses, dont les dernières parvinrent au milieu du mois de mars 1951, montra qu'il fallait éclaircir encore d'autres points. Six échanges de vues séparés eurent lieu ensuite, avec diverses caisses de compensation. Il fallut en examiner les résultats et réunir la documentation nécessaire. Une séance put alors être convoquée pour le début juin, à laquelle participèrent les caisses des cantons universitaires. L'objet à l'ordre du jour était la question de savoir s'il était en principe opportun d'établir une réglementation nouvelle. Certaines directives furent déjà mises sur pied. Les représentants des caisses prirent contact à ce sujet avec les établissements d'instruction de leur ressort. Leurs réponses parurent jusqu'à fin juillet. Simultanément l'Office fédéral des assurances sociales adressait un questionnaire à toutes les caisses professionnelles. Les dernières réponses à ce questionnaire parvinrent au milieu du mois d'août.

A fin septembre 1951, une circulaire fut envoyée aux caisses cantonales, annonçant la réglementation nouvelle et fixant dans le temps la transition de l'une à l'autre. Les caisses des cantons universitaires furent enfin invitées à procéder à certaines enquêtes complémentaires. Il fallut, pour résoudre les problèmes d'exécution, convoquer une nouvelle séance avec ces caisses, au mois de novembre, de même qu'avoir quatre échanges de vues avec certaines universités et l'Union nationale suisse des étudiants. Suivirent la rédaction et la traduction de la nouvelle circulaire. Simultanément, on fut obligé de mettre les nouveaux carnets de timbres au point et de les donner à imprimer. Il resta enfin la rédaction d'un avis important destiné aux étudiants. Ces travaux furent achevés avec la fin de l'année.

Si nous avons décrit d'une manière aussi détaillée les travaux préliminaires à la revision d'une circulaire qui, d'un point de vue plus général, ne revêt pas une importance trop décisive, cela tient à ce que nous voulions une fois montrer combien de travail et de temps ces travaux représentent. Les tiers apprendront certainement avec intérêt que toutes les solutions ne naissent pas autour du tapis vert, mais que les problèmes sont étudiés d'entente avec les milieux les plus intéressés et sur la base d'études faites sur place. Jouent également un rôle dans le plan de travail les délais dans lesquels parviennent les réponses aux questionnaires ou à toute autre enquête.

II.

Examinons maintenant les motifs qui ont conduit à une réglementation partiellement nouvelle de la perception des cotisations dues par les étudiants.

En juin 1948, quelques attaques ont été lancées dans la presse contre ce qu'un journaliste suisse alémanique a appelé la « Werkstudenten-Semestermarken — Entwertungs-Stelle ». L'objet des critiques fut la pratique consistant, pour des motifs d'organisation, à encaisser les cotisations à l'aide de timbres valables pour un semestre, auprès de tous les étudiants pour ensuite les restituer à ceux qui avaient exercé une activité lucrative. Certes, le fait que « cette double procédure, fâcheuse en soi, doit être admise si l'on considère les autres avantages du système du règlement des comptes au moyen de timbres-cotisations », mentionné dans une circulaire, n'aura pu constituer qu'une maigre consolation pour les étudiants exerçant une activité lucrative. Encore que les caisses cantonales aient eu pour tâche de faire en sorte que les établissements d'instruction ne perçoivent autant que possible pas les cotisations dues par les étudiants exerçant une activité lucrative, l'ensemble de ces établissements devant peu à peu se conformer à cette règle. Il faut espérer que cette première époque appartient déjà au passé. Car l'on a ainsi artificiellement créé des cas de remboursement. Or, de tels cas donnent un assez gros travail non seulement aux caisses de compensation mais encore aux étudiants. Une conclusion s'imposa par conséquent : *il fallait réduire le nombre des cas de remboursement*. La nouvelle circulaire 26 cherche à atteindre ce but en prévoyant que l'on devra examiner vers la fin de l'année seulement (d'octobre à décembre) si un étudiant n'a pas exercé une activité lucrative jusqu'à ce moment et, par conséquent, s'il peut être dispensé de l'achat des timbres. Hélas ! on ne pourra pas complètement supprimer les cas de restitution.

Le contrôle unique du paiement par les étudiants de leurs cotisations présente en outre un avantage très sérieux : la caisse, l'établissement d'instruction, l'employeur (cf. l'attestation qu'il doit délivrer !) et l'étudiant ne seront plus importunés qu'une seule fois par année et non plus deux fois, sans pour cela que le travail administratif en soit accru. C'est donc une *simplification administrative*, impliquant que chaque étudiant inscrit au semestre d'hiver est assujéti avec effet rétroactif pour la période allant du début à la fin de l'année civile en cours. On peut certes objecter que l'étudiant fréquentant seulement les cours du semestre d'été n'est plus assujéti. C'est exact, mais on ne demande pas trop en attendant de ces étudiants qu'ils fassent eux-mêmes le nécessaire pour remplir leurs obligations. Car il y va de leur propre intérêt. On se trouve en effet devant l'alternative suivante : ou bien l'on met sur pied un système raffiné d'assujettissement et de contrôle, avec les complications administratives, les frais et la mauvaise humeur des intéressés, bref avec ce que l'on appelle volontiers la bureaucratie ; ou bien l'on simplifie l'aspect administratif

du problème, on renonce à un contrôle complet de l'assujettissement — pratiquement impossible — et, en lieu et place, on informe les étudiants de leurs droits et obligations envers l'AVS. En outre le problème de l'étudiant qui ne suit les cours qu'au semestre d'été n'est nullement aussi aigu qu'on pourrait le croire (par exemple, en raison du fait que l'étudiant a commencé l'exercice d'une activité lucrative au cours du second semestre). Il se trouvera que les difficultés surgiront sur un tout autre plan (en effet, il faudra alors résoudre le problème de l'assujettissement d'une personne temporairement « non active », qui ne sera plus un étudiant).

Enonçons maintenant le second motif de l'origine de la circulaire 26 a, qui est aussi le motif le plus important. Il s'agit de la nécessité de *passer à l'encaissement des cotisations par année civile*. Jusqu'ici la perception des cotisations dues par les étudiants avait lieu par semestre, c'est-à-dire selon l'année d'études. D'autre part la valeur des timbres était inscrite dans le CIC en comptant par année civile. La période d'encaissement des cotisations et celle valable pour l'inscription au CIC ne coïncidaient pas complètement. Cet état de choses n'eut tout d'abord aucune conséquence ; mais dès qu'intervint ce qu'on appela la dispense d'achat des timbres (en raison de l'exercice d'une activité lucrative), survinrent des difficultés inhérentes à la réglementation elle-même. Sans compter le fait, qui s'est d'ailleurs produit, que les caisses eurent une pratique très variée, de ces inégalités résultèrent des injustices, car le chevauchement de l'année d'études et de l'année civile entraîna des lacunes de cotisations. Pour telle année, aucune cotisation ne figurait dans le compte ou seule la moitié des cotisations. Or, cela peut conduire, chacun le sait, à une réduction de la rente. Bref, il y a une grande variété de systèmes diversifiée encore par le fait que lorsqu'il change de caisse, l'assuré passe d'un système à l'autre. L'Office fédéral des assurances dut une fois débrouiller un cas de ce genre. Nous espérons que l'étudiante victime de la collision de deux systèmes, si elle lit ces lignes, aura au moins la consolation que ses peines n'auront pas été inutiles !

Une autre modification concerne le *carnet de timbres*. Elle fut en partie conditionnée par ce qui vient d'être dit, mais aussi par le fait que les mentions du carnet manquaient jusqu'à un certain point de clarté, ce qui provoqua également des inscriptions inexactes dans les CIC.

Enfin ce qui a également rendu nécessaire une nouvelle rédaction de l'ancienne circulaire est *l'abrogation de l'article 27 du règlement d'exécution*. L'opinion défendue jusqu'ici selon laquelle on considérait comme sans activité lucrative, quiconque n'avait payé aucune cotisation sur le produit du travail pendant six mois consécutifs au moins, n'est plus valable. Ainsi la perception des cotisations dues par les étudiants à l'aide de timbres d'une valeur de six francs ne représente plus qu'une solution d'un problème technique de règlement des comptes, à tout le moins lorsqu'il s'agit des étudiants sans activité lucrative.

Il a fallu trouver, au moment de la mise sur pied de la réglementation

nouvelle, une solution garantissant que la perception des cotisations se fasse de la manière la plus pratique. On accorda aux caisses *la plus grande liberté touchant leur collaboration avec les établissements d'instruction*. Il faut souhaiter que cette collaboration allège la tâche des caisses de compensation et soit dans une large mesure au service des étudiants. Au surplus, le problème du concours que doivent apporter les établissements d'instruction est en principe le même que celui de l'aide fournie par d'autres autorités cantonales et communales (ainsi les établissements pénitentiaires, les hôpitaux, etc...). D'autre part on fut obligé de limiter la portée de règles particulières suivies par certaines caisses ou établissements d'instruction autant que l'application de ces règles influait sur l'activité d'autres caisses ou établissements.

III.

Voici encore quelques considérations relatives à l'emploi du carnet de timbres.

La *première page* du carnet a été remaniée en ce sens que le numéro d'assuré et les indications personnelles ont été placés en tête de la page. Ce vœu fut formé par certaines caisses. La disposition nouvelle doit faciliter le classement des carnets. Relevons que, lors de la délivrance du carnet, il suffit d'inscrire, comme auparavant, le nom, la date de naissance et l'adresse de l'étudiant. En général, le numéro d'assuré n'est formé qu'au moment de la restitution du carnet. Le texte de la *dernière page* n'a pas subi de changements importants. La règle selon laquelle les carnets égarés ne sont pas remplacés, figure déjà sur les carnets de timbres ordinaires de même que sur les carnets destinés aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

Les *deux pages intérieures* du carnet ont également été modifiées. Si les huit cases doubles (jusqu'ici il y en avait quelques-unes de plus) sont utilisées avant la fin des études, il faut délivrer un deuxième carnet à l'étudiant. Les deux carnets devraient être restitués simultanément, c'est-à-dire d'une manière générale seulement après la fin des études. Toutefois si le premier carnet est restitué déjà au moment de la délivrance du second, et si la valeur des timbres collés dans ce carnet est inscrite dans un CIC, il y a lieu alors, à titre exceptionnel, de porter le numéro d'assuré dans le second carnet. Les mois sont indiqués dans la partie supérieure de chaque case double. On marque ainsi plus nettement que la période de cotisations est dorénavant l'année civile. Il y a lieu de prendre garde à l'espace libre qui figure entre la mention des mois. A cet endroit doit en tout cas figurer l'année pour laquelle les timbres sont dus (et, partant, pour laquelle leur contrevalet est inscrite dans le CIC) ou l'année pour laquelle l'étudiant a été dispensé en tout ou en partie de l'achat des timbres. Toutefois nous ne recommandons pas de porter, à partir d'une certaine date, le millésime à l'avance sur les cases libres du carnet, car, en cas d'interruption des études, il faudra, le cas échéant, prématurément remplacer le carnet. On veillera en outre que les timbres

soient bien collés sous le millésime qui les concerne. Il en va de même des mentions qui remplacent les timbres.

Les timbres-cotisations utilisés jusqu'ici conservent leur validité. On examine cependant s'il ne serait pas plus avantageux de les imprimer en une couleur différente. Il n'est pas question d'introduire des timbres de douze francs, vu le remboursement éventuel d'un timbre de six francs seulement. Fait nouveau : on a renoncé à exiger l'oblitération du timbre à l'aide d'un tampon, d'une croix, etc., cette opération étant superflue. Demeurent réservés l'annulation du timbre *après* inscription de la contre-valeur au CIC de même qu'en cas de remboursement des cotisations. Le danger d'abus est minime ; l'année de cotisations doit être inscrite dans la rubrique prévue à cet effet. Peu importe qui a vendu les timbres (caisse de compensation, établissement d'instruction, ou office de poste). Enfin l'étudiant qui parvient à décoller artistement un timbre non oblitéré pour le coller dans une autre case, ne fait du tort qu'à lui-même. Certaines administrations ne voulant pas renoncer à l'oblitération « pour des motifs de sécurité », celle-ci demeure facultative. Entre parenthèses, faisons observer que ces considérations ne sont pas valables pour les timbres de cotisations ordinaires. Ces derniers doivent être oblitérés, à cause de la date de l'oblitération (déterminant l'inscription au CIC) et de la signature de l'employeur.

Lorsqu'on ne colle aucun timbre, les mentions doivent être portées dans les cases elles-mêmes (la mention « 6 francs », qui était superflue, a été supprimée). Aucun espace spécial n'est donc prévu pour les mentions. En général, la mention « dispensé » devrait suffire. A titre exceptionnel, il sera judicieux de compléter la mention en indiquant (toujours dans la case correspondante), par exemple « étranger sans domicile en Suisse » ou « soumis dès le 1. 7. 52 », etc. Il faut en tous cas ajouter à la mention de dispense le nom de la caisse de compensation ou de l'établissement d'instruction. Il n'est pas nécessaire en revanche d'indiquer la date exacte de la dispense, la rubrique prévue à cet effet figurant au-dessus de chacune des deux parties de la case double. Les caisses de compensation agiront judicieusement en mettant les tampons nécessaires à la disposition des établissements d'instruction.

En cas de *remboursement de la contre-valeur des timbres*, le timbre remboursé est annulé. Le mieux est que les caisses de compensation remettent, à cet effet, aux établissements d'instruction un tampon de couleur rouge, autant qu'elles ne traitent pas elles-mêmes les cas de restitution. Il y a lieu de mentionner le nom de l'autorité qui rembourse. La date est superflue. Relevons expressément qu'il n'est pas question d'annuler partiellement un timbre, en remboursant par exemple 4 fr. 50.

On *procédera par analogie* avec les anciens carnets de timbres délivrés avant le 31 décembre 1951 et qui, pour des raisons pratiques, demeurèrent en circulation. On veillera que dans chaque case figure l'année pour laquelle un timbre est dû et a été collé. On indiquera également le millésime dans *chaque* case, lorsqu'une mention de dispense est inscrite. Quant

au reste, on se reportera à ce qui a été expliqué précédemment, notamment en ce qui concerne l'oblitération des timbres, qui n'est plus que facultative. Cette solution de fortune a été adoptée afin que l'on ne doive pas remplacer des milliers d'anciens carnets. Il est bien entendu que l'on peut délivrer un nouveau carnet en lieu et place de l'ancien. Mais cela n'est pas obligatoire. Touchant la remise du nouveau carnet, le lecteur se reportera à ce qui précède.

IV.

En ce qui concerne « l'avis important destiné aux étudiants », faisons simplement observer que ce petit texte peut être obtenu séparément et devrait en particulier être distribué aux étudiants qui possèdent déjà à l'heure actuelle un carnet (soit un ancien carnet). En outre il serait judicieux, semble-t-il, de déposer un certain nombre de ces avis auprès des établissements d'instruction, des caisses de compensation ou des agences.

Quelques caisses cantonales ont déjà publié elles-mêmes, d'entente avec les établissements, des avis destinés aux étudiants. Bien entendu, il peut en aller ainsi à l'avenir également. Pareils avis devraient cependant montrer clairement la relation qu'il y a entre les cotisations et les rentes et insister sur l'intérêt tout personnel de l'étudiant au paiement des cotisations de même qu'à la restitution du carnet en vue de l'inscription au CIC. En effet, si l'on se fonde sur des données statistiques fournies par les caisses — toute statistique n'est pas une fin en soi ! — on doit présumer que les étudiants ayant été exmatriculés ces dernières années n'ont de loin pas tous restitué leurs carnets, ce qui provoquera des réductions de rentes.

Il serait enfin souhaitable de voir les caisses de compensation et les établissements d'instruction intéressés utiliser encore d'autres moyens pour amener les étudiants à mieux connaître l'AVS. A cette fin, il n'est pas absolument nécessaire d'organiser une série de conférences d'information. Des moyens plus simples, tels des indications au « tableau » volontiers lu par les étudiants, des slogans dans les bureaux de la caisse, sont beaucoup plus efficaces. Ce qui importe, et même d'une manière décisive, c'est la collaboration, heureuse entre la caisse de compensation ou l'une de ses agences avec les établissements d'instruction, c'est la coordination judicieuse des mesures et l'exécution intelligente et humaine (et non pas bureaucratique) de toutes les mesures. Cela compte encore bien plus que les effets de « l'avis important ».

Les subsides et indemnités accordés aux caisses de compensation en 1952 et 1953, en raison de leurs frais d'administration

Dans le numéro d'avril 1951 (p. 136), a paru un commentaire de deux ordonnances du Département de l'économie publique, du 19 janvier 1951, réglant pour les années 1950 et 1951 le problème qui nous intéresse ici. Le 26 janvier 1952 ont été édictées deux nouvelles ordonnances. L'une concerne les subsides provenant du fonds de compensation de l'AVS, accordés aux caisses en raison des frais découlant de cette assurance; elle est valable pour 1952 et 1953. L'autre, l'ordonnance n° 67, relative aux indemnités pour le service des allocations aux soldats, indemnités prélevées sur le fonds spécial du Soutien des militaires, a effet en 1952 seulement.

D'une manière générale, ces nouvelles dispositions légales ne diffèrent guère des ordonnances précédentes, pour les motifs suivants :

I. Assurance-vieillesse et survivants

Seules les caisses cantonales de compensation et la caisse suisse de compensation reçoivent des subsides. Depuis 1949, les caisses professionnelles n'ont plus obtenu de subventions de l'AVS, attendu que la grande majorité d'entre elles clôturaient leurs exercices avec un boni, compte tenu de l'indemnité versée au titre des frais de gestion du Soutien du militaire.

Réunie au mois de décembre 1951, la commission fédérale de l'AVS a constaté que la situation des caisses cantonales n'était pas encore stabilisée au point de permettre l'établissement d'un mode de répartition des subventions à longue échéance. D'autre part, comme la clé de 1950-1951 a donné satisfaction, en général, il n'y avait pas de raison de s'en écarter.

En 1950, les caisses cantonales ont arrêté des comptes qui, au total, présentent un modeste boni. Les travaux supplémentaires dus à la révision de la loi, et le renchérissement du coût de la vie devraient conduire à des résultats plutôt moins favorables en 1951. Toutefois certaines possibilités d'économie existent encore. C'est pourquoi le Département de l'économie publique, sur proposition de la commission précitée, a fixé la subvention totale allouée aux caisses cantonales à 5,5 millions de francs par année, comme en 1950-1951.

II. Soutien des militaires et allocations familiales

La loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de salaire et de gain entrera vraisemblablement en vigueur le 1^{er} janvier 1953. L'ordonnance n° 67 règle donc l'octroi d'indemnités aux caisses pour 1952 seulement.

Toutes les caisses de compensation de l'AVS, tant professionnelles que cantonales, ont droit à une indemnité pour le service des allocations aux militaires. C'est, en effet, une tâche supplémentaire dont les frais doivent être couverts au même titre que ceux résultant du service d'allocations familiales, d'indemnités pour maladie, vacances ou jours fériés, etc.

L'article 22 du projet de loi précitée sanctionne ce principe. Il précise que le Conseil fédéral déterminera le montant de l'indemnité en tenant équitablement compte de la structure et de l'importance des tâches des caisses. Il s'agit donc de considérer les dépenses effectives, tout en favorisant, dans la mesure du possible, les caisses financièrement faibles. Une clé de répartition répondant à ces exigences a déjà été trouvée pour les années 1950-1951. C'est l'ordonnance n° 66, analysée brièvement dans l'article cité en tête de cet exposé. L'ordonnance n° 67 est calquée sur ce modèle, l'expérience s'étant révélée heureuse. D'après les éléments de l'année 1950, les caisses cantonales recevraient, pour 1952, 611 000 francs en chiffres ronds et les caisses professionnelles quelque 353 000 francs. Au total, la subvention est supérieure de 70 000 francs environ à celle de 1951, du fait de l'augmentation des périodes de service militaire. Mais elle reste inférieure au taux de 3 pour-cent des allocations versées, taux considéré comme adéquat par la commission d'experts.

Mentionnons enfin que les caisses cantonales, qui appliquent aussi les dispositions concernant les allocations familiales fédérales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, reçoivent, depuis 1948, une indemnité à ce titre, s'élevant à 2 pour-cent des allocations versées. Aucune ordonnance n'a été édictée en la matière, attendu que l'Office fédéral des assurances sociales est habilité à prendre les mesures d'exécution. La subvention totale sera de quelque 203 000 francs pour l'année 1952.

La voix d'un employeur

Ainsi que diverses caisses de compensation l'ont annoncé dans leurs rapports annuels pour 1950, de larges milieux ont reconnu l'importance du certificat d'assurance (Revue 1951, p. 387 ; rapport de l'Office fédéral des assurances sociales sur l'AVS pour 1950, p. 62). La majorité des assurés semble se rendre compte que le certificat en question constitue un document important. Toutefois les conditions ne sont pas encore satisfaisantes partout. C'est ainsi qu'une entreprise de construction en montagne écrivit récemment ce qui suit à sa caisse de compensation :

« Nous constatons malheureusement chez diverses personnes l'absence de numéros d'assurés. Cela provient surtout du fait que des travailleurs ne portaient pas sur eux leurs cartes AVS lors de leur entrée dans notre entreprise. Mais nous avons chaque fois prié instamment toutes les personnes de remettre sans tarder leur certificat à notre bureau. Malgré toute la peine que nous avons prise chaque jour, nous n'avons malheureusement pas réussi à obtenir les certificats de tout le personnel. Nombre de ces ouvriers ont très souvent quitté notre entreprise après quelques jours déjà, et le

certificat d'assurance ne nous avait pas encore été présenté, sans quoi nous aurions pu noter le numéro sur la carte personnelle ou vous l'envoyer au besoin pour enregistrement. Il va de soi que nous gardions toujours de ces personnes un dépôt en argent afin d'obtenir qu'elles nous envoient après coup leurs certificats. Mais même cette mesure n'a eu du succès que dans des cas très rares.

Sur un chantier comme le nôtre, il est réellement impossible d'instruire les gens pour qu'ils s'en tiennent aux prescriptions de l'AVS. La plus grande partie ne prête aucune importance à cette institution. Il leur est égal que les cotisations leur soient portées en compte ou non.

Le changement considérable d'ouvriers que nous avons eu au cours de 1951 prouve assez à quels « oiseaux de passage » on a affaire sur de tels chantiers. Ils vont d'un chantier à l'autre. Un beau jour on ne les voit plus et on ne peut plus avoir le certificat d'assurance.

De même les personnes occupées sur ces chantiers indiquent des dates de naissance tout à fait fausses. Ou bien ils ont noté leur numéro d'assuré quelque part, mais il ne correspond nullement à leur identité. Ils veulent ainsi, très souvent, ne pas se faire prendre par la police qui les recherche dans beaucoup de cas.

Dans ces circonstances, il est donc impossible d'établir une attestation de cotisations correcte pour que les cotisations puissent être bonifiées régulièrement à chaque ouvrier. La faute en incombe en vérité à l'ouvrier de par son attitude. Il a finalement à en supporter lui-même les conséquences.

Malgré cela nous avons fait notre possible pour mettre en ordre les attestations de cotisations. »

Le rapport d'une entreprise de construction fait état d'observations semblables sur le contrôle des employeurs :

« Il est frappant de constater combien il manque peu de numéros d'assurés dans les certificats pour 1949-1950. Cela est dû au fait qu'on retient aux ouvriers une petite somme de 2 à 10 francs jusqu'à ce que le certificat d'assurance soit présenté. Cette déduction a la signification d'un dépôt. Toutefois les ouvriers retiennent toujours encore les certificats et ils se désintéressent du dépôt.

En conséquence les lacunes, en ce qui concerne l'établissement incomplet des attestations pour 1951; seront plus nombreuses que pour les années précédentes. »

Nous avons à peine besoin de répéter que de telles négligences nuisent en premier lieu aux travailleurs eux-mêmes, et que les cotisations qu'ils paient eux-mêmes ou que les employeurs versent pour eux sont perdues pour la bonification individuelle par suite du défaut de numéros d'assurés. Cela peut avoir ses conséquences pour le paiement des rentes. Il faut que les renseignements nécessaires à cet égard soient encore donnés en plus grand nombre. Il reste à espérer que les organisations de travailleurs intéressées se préoccuperont à l'avenir toujours davantage des exigences de l'AVS au point de vue administratif.

(Au sujet des retenues de salaires mentionnées dans les deux exemples ci-dessus, nous renvoyons à la Revue, 1950, page 412. La question de tels dépôts ne concerne pas l'AVS, mais doit être jugée d'après le droit civil.)

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Organisation

**Aucun contrôle d'employeur ne doit avoir lieu au siège
des caisses de compensation**

Ces derniers temps, plusieurs contrôles d'employeurs ont été effectués auprès du siège de caisses professionnelles. Il sied toutefois d'examiner le décompte des cotisations AVS du personnel de la caisse en même temps que le compte des frais d'administration. C'est pourquoi cette vérification doit être comprise dans la revision de la caisse. Partant, les contrôles d'employeurs ne sont pas nécessaires.

Mutations dans le registre des affiliés

Toutes les questions relatives au registre des affiliés ont été réglées par la circulaire n° 36 a. La note parue à la page 459 de la Revue 1948 et notamment l'obligation pour les caisses professionnelles de communiquer les mutations aux caisses cantonales à la fin de chaque trimestre, n'est plus valable. Selon la circulaire n° 36 a, lettre E, chiffres 1/2, lettre b, les cartes d'affiliés doivent être envoyées aux caisses cantonales *immédiatement après l'assujettissement*, lors de changements de caisses. Il en va de même en cas d'ouvertures d'entreprises.

Liste des circulaires en vigueur et numérotées de l'OFAS concernant l'AVS

(Etat au 1^{er} mars 1952)

A. Classées par numéro

- N° *Concernant :*
- 10 Le paiement des cotisations, le règlement des comptes, le mouvement des fonds et la comptabilité (du 25 novembre 1947).
 - 16 Les taux maximums des contributions aux frais d'administration (du 29 décembre 1947).
 - 20 Le salaire déterminant dans le régime de l'AVS (du 19 février 1948).
Supplément (du 12 décembre 1948).
 - 21 Les rentes transitoires de l'AVS (du 19 février 1948). Seul est encore applicable — jusqu'à nouvel avis — le chiffre II, A et B, concernant le remboursement et la remise de cotisations.
 - 22 Les avis de situation et les relevés mensuels (du 30 mars 1948).
 - 24 a L'obligation à verser les cotisations et l'affiliation aux caisses des membres de communautés religieuses (du 28 décembre 1950).

N° *Concernant :*

- 25 Le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations (du 14 avril 1948).
Supplément n° 1 (du 21 juin 1948).
Supplément n° 2 (du 14 juillet 1949).
Supplément n° 3 (du 9 août 1950).
- 26 a L'obligation de payer des cotisations des étudiants (du 28 décembre 1951).
- 27 La fixation du salaire déterminant, le règlement des comptes et le paiement des cotisations pour les personnes travaillant à domicile à l'exception de l'industrie de la broderie (du 29 avril 1948).
- 28 L'exposé des moyens de droit figurant dans les décisions de caisse et la procédure des caisses après l'introduction d'un recours (du 7 mai 1948).
- 29 Le salaire déterminant, complétant la circulaire n° 20 (du 14 mai 1948).
- 30 Les paiements et les règlements des comptes lors de l'emploi des timbres de cotisations (du 24 mai 1948).
- 31 a La réduction et la remise des cotisations en 1950 et 1951 (du 23 septembre 1950).
- 33 a La procédure de sommation, de taxation d'office, d'amende et d'exécution forcée (du 11 juin 1951).
- 35 Les cotisations et les rentes irrécouvrables (du 4 octobre 1948).
- 36 a L'affiliation aux caisses de compensation, les changements de caisses et les cartes du registre des affiliés (du 31 juillet 1950).
- 37 a L'obligation de payer des cotisations des personnes sans activité lucrative (du 5 octobre 1951).
- 38 La tenue des comptes individuels des cotisations (du 15 novembre 1948).
Supplément (du 1^{er} mars 1950).
- 39 L'apurement des certificats d'assurance et du registre central (du 11 décembre 1948).
Supplément n° 1 (du 11 août 1950).
Supplément n° 2 (du 10 novembre 1950).
- 40 La préparation des formules remises aux administrations de l'impôt pour la défense nationale aux fins de la communication du revenu net de l'activité lucrative sur la base de la 5^e période de taxation de l'IDN (du 15 janvier 1949).
Supplément (du 19 février 1951).
- 41 L'article premier de la loi fédérale sur l'AVS (du 15 mars 1949).
Supplément (du 11 mai 1951).
- 42 Le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations postérieurement à l'ouverture du droit à la rente (du 17 mars 1949).
Supplément (du 9 août 1949).
- 43 Le remboursement des cotisations d'AVS perçues sur les revenus auxquels l'administration fédérale des contributions ne reconnaît pas la nature d'un salaire (du 6 mai 1949).
- 44 L'établissement de duplicata de certificats d'assurance égarés (du 20 décembre 1949).
- 45 Le certificat de vie (du 14 janvier 1950).
- 46 La convention italo-suisse du 4 avril 1949, relative aux assurances sociales (du 12 avril 1950).
Supplément (du 8 mai 1950).

N° *Concernant :*

- 47 La convention conclue le 9 juillet 1949 entre la Suisse et la France sur l'AVS (du 18 octobre 1950).
- 48 La modification de différentes dispositions de la LAVS et du RAVS en matière de cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante et de rentes transitoires (du 5 janvier 1951).
- 49 Les mouvements de fonds et les relevés mensuels (du 10 janvier 1951).
- 50 L'examen des conditions personnelles dans les cas de rentes et la collaboration des offices de l'état civil (du 7 février 1951).
- 51 La révision du règlement d'exécution de la LAVS (du 30 avril 1951).
- 52 Le droit à la rente des enfants recueillis (du 26 juin 1951).
- 53 La revalorisation des cotisations (du 27 juin 1951).
- 54 La convention conclue le 15 juillet 1950 entre la Suisse et l'Autriche en matière d'assurances sociales (du 25 août 1951).
- 55 La convention conclue le 24 octobre 1950 entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne (du 18 octobre 1951).
- 56 La fixation des cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité indépendante (du 20 décembre 1951).

B. Classées par ordre chronologique

1947 : Circ. N° 10, 16.

1948 : Circ. N° 20, 21, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 35, 38, 39.

1949 : Circ. N° 40, 41, 42, 43, 44.

1950 : Circ. N° 45, 46, 36 a, 47, 24 a.

1951 : Circ. N° 48, 49, 50, 51, 33 a, 52, 53, 54, 37 a, 55, 56, 26 a.

C. Classées par objets

1. *Assujettissement* : N° 41
2. *Cotisations* : N° 20, 24 a, 26 a, 27, 29, 30, 31 a, 33 a, 35, 37 a, 40, 43, 48, 51 (chapitre A), 56.
3. *Rentes* : N° 21, 35, 45, 48, 50, 51 (chapitre B), 52, 53.
4. *Organisation* : N° 10, 16, 22, 24 a, 25, 30, 35, 36 a, 38, 39, 42, 44, 49, 51 (chapitre C).
5. *Contentieux* : N° 28.
6. *Conventions internationales* : N° 46, 47, 54, 55.

Petites informations

Motions et postulats

Le 6 décembre 1951, en développant sa motion du 19 juin 1951 (Revue 1951, p. 357), le conseiller national Nicole a fait savoir qu'il avait modifié le texte de sa motion, laquelle devrait commencer par la phrase suivante : « Les rentes doivent être relevées à un montant qui permette aux personnes âgées de vivre sans aide privée ou publique, et cela sur tout le territoire suisse ». Lors de sa session du 1^{er} février 1952, le Conseil national a *rejeté la motion Nicole*.

De même la *motion Munz* du 6 juin 1951 (Revue 1951, p. 316) a été repoussée, alors que la *motion Gysler* du 3 octobre 1951 (Revue 1951, p. 454) était acceptée sous forme de postulat.

Le *postulat Siegrist* du 27 septembre 1950 (Revue 1951, p. 316) et le *postulat Bratschi* du 17 décembre 1951 (dont le texte est publié ci-après) furent acceptés au cours de la même session.

Postulat Bratschi

du 17 décembre 1951

Le premier bilan technique d'assurance de l'AVS présente un excédent annuel moyen de recettes de 40 millions de francs, compte tenu du fonds existant (environ 1,8 milliard de francs à fin 1951) et des intérêts de ce fonds.

Le Conseil fédéral est prié d'examiner et de dire dans un rapport si cet excédent ne devrait pas être affecté en premier lieu à améliorer les rentes transitoires et les rentes partielles, ainsi qu'à verser des rentes aux veuves et aux orphelins qui n'en reçoivent pas, selon les prescriptions légales.

Petite question Sollberger

du 19 décembre 1951

Le Conseil fédéral n'estime-t-il pas que la pratique du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants qui n'accorde des prêts qu'aux communes de plus de 10 000 habitants est contraire aux principes de l'égalité des individus et des communautés devant la loi ?

Est-il disposé à recommander aux autorités chargées de l'administration du fonds de consentir de tels prêts à taux favorables même aux communes comptant moins de 10 000 habitants ?

Commission pour les directives concernant les rentes

Les directives concernant les rentes, éditées en décembre 1948, doivent être complétées ou modifiées sur certains points, suite des expériences acquises et de la révision de quelques dispositions légales. L'Office fédéral des assurances sociales a constitué, à cet effet, une commission consultative dont font partie huit gérants de caisses de compensation ainsi que des représentants de la centrale de compensation et de la caisse suisse de compensation.

Cette commission a tenu sa première séance les 21 et 22 février 1952. Trois objets étaient à l'ordre du jour :

— La caisse compétente pour fixer et servir les rentes ordinaires et la procédure à suivre en cas de changement de caisse ;

— La détermination de la durée de cotisations de l'assuré et la notion de l'année entière de cotisations, notamment par suite de la délimitation nouvelle entre « actifs » et « non-actifs » en matière de cotisations ;

— Le paiement des rentes en mains d'un représentant désigné par l'ayant droit, y compris le paiement sur compte bancaire ou sur compte de chèques postaux.

Nouvelles concernant le personnel

Le gérant de la caisse de compensation de l'*Association des quincailliers suisses*, M. *Herrmann Schiller*, a démissionné pour le 31 décembre 1951. Toutefois il continuera d'assumer la direction de la caisse par intérim jusqu'à l'entrée en fonction d'un nouveau directeur.

M. *Max Fehr*, ancien gérant de la caisse de compensation *Vinico*, a repris par intérim la direction de la caisse de compensation *ALBICOLAC*, en remplacement de M. *Picino*, empêché par la maladie.

Soutien des militaires

1. La reconnaissance d'une allocation supplémentaire présuppose des prestations d'assistance régulières du militaire avant le service.

2. Le militaire, qui reprend une dette de son père, n'exerce pas d'emblée de ce fait une assistance, mais seulement si le père a besoin d'être assisté et que celui-ci ne peut subvenir à l'entretien de ses proches sans l'aide du fils.

1. Presupposto per l'assegnazione di un'indennità supplementare è che il militare abbia versato regolarmente, prima di entrare in servizio, prestazioni assistenziali.

2. Il fatto che il militare assuma un debito del padre non significa di per sé versamento di una prestazione d'assistenza ; perchè si possa ammettere un siffatto versamento occorre che il padre sia bisognoso d'aiuto e non possa sopperire, senza l'aiuto del figlio, al sostentamento dei suoi congiunti.

Le militaire a demandé pour la période de l'école de recrues une allocation supplémentaire pour ses proches habitant la France. La caisse de compensation lui accorda une allocation pour personne seule de 2 francs par jour, mais refusa en revanche de lui payer une allocation supplémentaire. Elle établit que le militaire avait gagné 374 francs par mois et qu'après déduction des frais de pension et de l'argent de poche, il lui restait une somme disponible de 200 francs, sans toutefois avoir versé des prestations d'assistance à sa famille. Le recourant confirma ce fait, mais indiqua qu'avant le service militaire il se trouvait encore en apprentissage et qu'il n'avait pas pu, comme apprenti, assister ses parents à l'aide de son revenu. Mais tenant compte des charges de famille incombant au père et de sa situation financière précaire, il aurait assisté son père, après la fin de l'apprentissage, en lui versant 80 francs, s'il n'avait pas dû entrer au service. La caisse de compensation refusa de payer une allocation supplémentaire.

L'employeur confirma que le militaire n'était pas en mesure d'assister ses proches avant le service militaire, vu qu'il se trouvait encore en apprentissage. Pendant l'apprentissage, le recourant était nourri et logé chez une autre famille, mais son gain ne suffisait pas à payer régulièrement le prix de pension. L'employeur avait avancé la somme nécessaire à cet effet au militaire, celui-ci s'obligeant à la rembourser. Pour cette raison le militaire n'avait également pas été à même de faire des paiements à ses parents après l'apprentissage qui prenait fin le 11 mai, alors que le recourant n'avait dû entrer au service que le 10 juillet 1950. La commission d'arbitrage rejeta le recours pour les mêmes motifs que ceux retenus par la caisse de compensation pour refuser au militaire le droit à l'allocation.

Dans son recours à la CSS, le militaire fait valoir que l'employeur à payé à titre d'avance les frais de pension à la place de ses parents, qu'il s'est engagé à rembourser la dette à l'employeur et qu'il a évité à ses parents de déboursier une grande somme pour ses frais de pension. A son avis cela équivaut à une prestation d'assistance.

La CSS a rejeté le recours par les motifs suivants : la question à trancher en l'espèce est celle de savoir s'il y a eu prestation d'assistance de la part du militaire ou non. Il est tenu d'assister ses parents en ligne directe ascendante et descendante, si ceux-ci, sans son aide, tombent dans le besoin. Le militaire voit une assistance en faveur de son père dans le fait qu'il s'est engagé à rembourser les frais de pen-

sion avancés bien qu'ils soient une dette du père. Par cet engagement, il aurait permis au père d'économiser une certaine somme, ce qui équivaldrait à une prestation d'assistance au sens de l'ordonnance n° 51. Or cette interprétation n'est pas pertinente. Par assistance au sens de cette ordonnance, il faut entendre une aide effective. Eviter à quelqu'un de déboursier une somme d'argent pour couvrir des frais, cela ne signifie pas que cette personne est, de ce fait, assistée. Le militaire qui réclame une allocation supplémentaire pour une personne déterminée doit prouver qu'elle l'a assistée régulièrement avant le service et que celle-ci n'est pas en mesure de subvenir elle-même à son entretien. Avant de rendre sa décision relative à la reconnaissance d'une allocation supplémentaire, la caisse de compensation doit s'assurer et établir quel est le montant des prestations du requérant, et si les personnes assistées ne peuvent pas subvenir elles-mêmes à leur entretien. La personne, pour laquelle une allocation supplémentaire est demandée, doit être assistée effectivement, ainsi que l'a jugé la CSS en jurisprudence constante (Revue 1941, p. 25).

Le père du militaire est âgé de 45 ans et a une situation en France. La preuve n'a pas été rapportée qu'il ne peut pas subvenir à ses obligations d'entretien et d'assistance sans l'aide du fils. D'autre part, comme le militaire n'a également pas pu prouver qu'il a assisté le père au sens de l'ordonnance n° 51, les conditions requises pour la reconnaissance d'une allocation supplémentaire ne sont pas remplies.

(N° 1708 en la cause J. B., du 29 mars 1951.)

1. Il n'y a adoption que si elle est faite dans la forme prévue à l'article 264, CCS.
2. L'obligation légale d'assistance d'enfants par le sang l'emporte sur l'obligation morale d'assistance d'un enfant recueilli.

3. Ne peuvent être reconnus comme enfants recueillis que ceux qui sont élevés par les parents nourriciers et qui sont entretenus aux frais de ces derniers.

1. *V'ha adozione soltanto se essa è stata fatta nella forma prescritta dall'articolo 264, CCS.*

2. *L'obbligo legale di assistenza del figlio consanguineo prevale sull'obbligo morale d'assistenza del figlio elettivo.*

3. *Possono essere riconosciuti figli elettivi soltanto coloro che sono allevati dai genitori elettivi e sono mantenuti a spese di quest'ultimi.*

Le militaire gagne comme radio-électricien dans une maison de Genève 300 francs par mois. Il vit dans la famille de dame S., qui vit séparée de son mari. Elle fait ménage commun avec ses deux enfants légitimes, un fils et une fille. Le premier gagne comme apprenti 110 francs par mois, la fille 260 francs. Dame S. reçoit de son mari 200 francs par mois, dont 100 francs pour le fils. En outre le militaire et la fille donnent la totalité de ce qu'ils gagnent au ménage commun.

Le militaire a demandé une allocation supplémentaire pour une période de service militaire effectuée en septembre 1950. Comme personnes assistées, il indiqua une première fois dame S. et son fils, sa mère adoptive et son frère adoptif. La caisse de compensation refusa le paiement d'une allocation supplémentaire pour le motif que le revenu des personnes assistées dépassait les limites de revenus prévues par la loi. Le militaire recourut auprès de la commission d'arbitrage en alléguant que seule sa mère adoptive devait être considérée comme personne assistée. Dans sa réponse au recours la caisse maintint son point de vue et fit valoir que

l'obligation légale d'assistance des enfants passait avant l'obligation morale d'assistance du militaire.

La commission d'arbitrage accepta le recours du militaire par le motif que le militaire remplissait une obligation morale d'assistance envers sa mère adoptive. Il peut prétendre, tout comme les enfants par le sang, à une allocation supplémentaire, supposé que le revenu de dame S. ne dépasse pas la limite de revenus légale de 220 francs par mois. Dame S. est assistée par le militaire et ses deux enfants. La pension de dame S. s'élève en réalité à 120 francs par mois, le découvert de 100 francs peut être admis comme base de calcul de l'allocation supplémentaire pour le militaire. Compte tenu des déductions pour les besoins personnels, on peut admettre que les prestations d'assistance s'élèvent à 134 francs pour la fille, de 99 francs pour le fils et de 155 francs pour le militaire. L'allocation supplémentaire du militaire est donc de $\frac{100 \times 155}{388} = 39 \text{ fr. } 95$ par mois ou 1 fr. 35 par jour.

La caisse de compensation a interjeté recours contre la décision de la commission d'arbitrage concluant au rejet de la demande d'allocation supplémentaire. Elle constata que le militaire n'avait pas de lien de parenté avec la personne pour laquelle une allocation supplémentaire était réclamée. Dame S. ne peut être la mère adoptive du militaire, attendu qu'elle avait déjà deux enfants légitimes. En outre le militaire est entré dans la famille S. à l'âge de 19 ans, lorsqu'il pouvait déjà gagner lui-même sa vie. Il ne peut donc pas non plus être considéré comme enfant recueilli. Mais même si une obligation morale d'assistance était reconnue, celle-ci ne viendrait qu'après l'obligation légale des deux enfants.

La commission de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire a admis le recours et a annulé la décision de la commission d'arbitrage pour les motifs suivants:

1. La commission d'arbitrage a admis une obligation légale d'assistance du militaire envers sa mère adoptive. Or, conformément à l'article 264 CCS, l'adoption n'est autorisée que pour les personnes qui ont au moins 40 ans et qui n'ont pas d'enfants. Les époux S. avaient déjà un enfant légitime lorsqu'ils reçurent le militaire dans leur famille. Ainsi donc la condition de l'article 264 n'est pas remplie. Par conséquent il n'y a pas d'obligation légale d'assistance du militaire envers dame S.

2. Une obligation morale d'assistance ne pourrait être reconnue que si le militaire peut être considéré comme enfant recueilli. La notion d'enfant recueilli présuppose que ce dernier vit avec les parents nourriciers, qu'il n'est pas seulement élevé par ceux-ci, mais qu'il est entretenu à leurs frais. En l'espèce il est constant que le militaire verse une partie de son salaire à dame S. Il ne peut donc être réputé enfant recueilli. Il ne peut non plus être considéré comme un proche. Ainsi que l'a prononcé la CSS en la cause E. du 4 juin 1943 (Revue 1943, p. 500), le militaire qui vit dans une famille, avec laquelle il n'a aucun lien de parenté, ne peut prétendre à une allocation supplémentaire en faveur de cette famille, quand bien même il tient son salaire régulièrement à sa disposition. Ses versements constituent avant tout un dédommagement pour la nourriture et le logement et, faute de lien de parenté, ne peuvent être admis comme prestations d'assistance. La question de savoir si le militaire doit être considéré comme enfant recueilli ou non peut être laissée ouverte. S'il devait être considéré comme enfant recueilli, il aurait envers dame S. une obligation d'assistance seulement d'ordre moral. En revanche ses enfants par le sang ont une obligation légale d'assistance. Ainsi que l'a établi à maintes reprises la commission de surveillance (Revue 1943, p. 428, 1942, p. 438),

l'obligation légale d'assistance l'emporte sur l'obligation morale, ce qui signifie pratiquement que dans la fixation des limites de revenus des personnes assistées, il faut prendre en compte les prestations d'assistance des personnes co-assistantes avec obligation légale d'assistance. Par conséquent c'est à tort que la commission d'arbitrage a considéré l'obligation légale d'assistance du fils et de la fille au même titre que celle du militaire. Ce faisant, elle a omis d'inclure dans les revenus de la personne assistée les prestations d'assistance des deux enfants de 99 francs et 134 francs. En définitive, dans le cas le plus favorable au militaire, celui-ci étant considéré comme enfant recueilli et le fils comme personne co-assistante, la limite de revenu de dame S. de 220 francs par mois est dépassée par le revenu dont elle dispose (Pension 120 francs, prestations d'assistance du fils et de la fille, 99 francs et 134 francs, soit au total 353 francs). Le recours de la caisse de compensation est, partant, admis.

(N^o 1712 en la cause J.-P. K., à Genève, du 15 août 1951.)

1. Selon l'ordonnance n^o 41, le militaire est tenu de restituer une allocation supplémentaire lorsqu'il a caché à la caisse de compensation que la personne assistée est au bénéfice d'une rente.

2. Le fait que la caisse de compensation a eu connaissance de la chose d'une autre manière, mais sans qu'il en ait été tenu compte lors du calcul de l'allocation, ne peut rétablir la bonne foi du militaire.

1. Secondo l'ordinanza N. 41 il militare è tenuto a restituire un'indennità supplementare quando ha sottaciato alla cassa di compensazione che la persona assistita era al beneficio di una rendita.

2. Il fatto che la cassa di compensazione ha avuto conoscenza di tale circostanza in altro modo ma non ne ha tenuto conto ai fini del calcolo dell'indennità, non giustifica di concludere che il militare ha agito in buona fede.

En 1950, le militaire adressa à la caisse de compensation une demande d'allocation supplémentaire pour sa mère. Il indiqua que celle-ci touchait une pension annuelle de 2800 francs. Lors de l'examen de la demande, la caisse de compensation constata que le militaire avait déjà demandé une allocation supplémentaire en 1948. Il avait expressément déclaré à l'époque que sa mère n'avait pas de revenus en propre, bien qu'elle reçût déjà à ce moment-là une pension de 324 fr. 20 par mois. Comme la limite de revenus était dépassée, le militaire n'aurait eu aucun droit à une allocation supplémentaire. Sur la base des indications incomplètes du militaire, il lui fut versé pour le service militaire de l'année 1948 une allocation supplémentaire de 4 fr. 20 par jour, au total 495 fr. 60.

Se fondant sur ces faits, la caisse de compensation rejeta la demande adressée en 1950 et demanda au militaire la restitution de l'allocation touchée indûment pour l'année 1948. Le militaire fit valoir qu'il se trouvait dans une situation financière difficile et qu'il avait reçu l'allocation de bonne foi, vu qu'il n'aurait pas su que la pension de la mère était prise en compte. Il demandait qu'il soit fait remise de la restitution.

La caisse et l'autorité de première instance rejetèrent la demande de remise, étant donné que la bonne foi n'existait pas en l'occurrence.

La CSS rejeta également le recours pour les motifs suivants :

Dans sa demande pour l'année 1948, le recourant avait déclaré que sa mère n'avait pas de revenus propres. En revanche l'agence communale compétente

indiqua dans la même demande que la mère jouissait d'une rente mensuelle. De même cette constatation de fait fut établie expressément par deux fois dans une formule spéciale d'enquête.

Si l'allocation supplémentaire avait été accordée et payée seulement grâce aux indications incomplètes du militaire, sans que la caisse ait été renseignée d'un autre côté, il ne pourrait y avoir le moindre doute que la bonne foi devrait être déniée. Il est constant que le requérant a caché sciemment le revenu de sa mère. Dans des cas semblables ou qui se présentent de la même façon, les commissions de surveillance ont reconnu déjà souvent que la bonne foi doit être contestée (Revue 1942, p. 330, et 1943, p. 13, 271 et 312).

On peut seulement se demander si le fait que la caisse a été renseignée par un tiers sur la fausseté des indications du militaire avant le paiement de l'allocation peut rétablir la bonne foi du militaire. En prêtant l'attention voulue, les organes de la caisse auraient dû remarquer les indications relatives au revenu de la mère. Dans ces conditions, on peut se demander si la caisse n'aurait pas également accordé et payé l'allocation supplémentaire si le revenu de la mère avait été indiqué par le militaire. Mais cette possibilité, qui n'est pas du tout exclue, ne change rien au fait que le militaire a donné intentionnellement une fausse indication et que la faute de la caisse ne justifie pas son attitude. C'est ainsi que la CSS a également déjà déclaré que la restitution ne peut être remise à un militaire, ayant obtenu indûment des allocations sur la base de fausses indications, même si la caisse lui avait payé à tort l'allocation par suite d'une erreur de droit. Ce qui est décisif, c'est que le militaire ait tenté d'obtenir, par des indications inexactes, une allocation qui ne lui revient pas (Revue 1942, p. 329). A cet égard, la faute de la caisse n'est pas sans quelque importance au point de vue juridique. En effet, pour le cas où la somme à restituer devrait être irrécouvrable, il faudrait examiner si l'association fondatrice doit être rendue responsable. Seul était déterminant pour la commission de surveillance le fait que le recourant n'était pas de bonne foi lors de l'octroi de l'allocation supplémentaire. La question de la charge trop lourde n'a plus, dès lors, à être examinée.

(N° 1714 en la cause R. U., du 17 mai 1951.)

La compensation de cotisations AVS échues avec des allocations pour perte de salaire et de gain n'est admise que dans la mesure où celles-ci dépassent le minimum d'existence selon le droit sur la poursuite.

La compensazione di quote AVS esigibili con indennità per perdita di salario è ammissibile soltanto nella misura in cui quest'ultime eccedono il minimo di esistenza del diritto d'esecuzione.

Le recourant est de condition indépendante et est père de deux enfants n'ayant pas encore l'âge de scolarité. La caisse de compensation avait calculé à 11 fr. 80 l'allocation pour perte de gain lui revenant pour un cours de répétition effectué en novembre 1949, ce qui représentait une somme de 236 francs pour 20 jours de service au total. Le militaire devait à la caisse de compensation des cotisations AVS pour 200 fr. 75 pour une période antérieure. Cette somme, qui avait fait l'objet d'une poursuite infructueuse, ne fut pas contestée par le recourant. La caisse compensa cette dette de cotisations avec l'allocation pour perte de gain, de sorte qu'il restait encore 35 fr. 25 en faveur du militaire. Ce dernier recourut contre la décision de la caisse et demanda que la saisie de l'allocation pour perte de gain opérée par la caisse soit déclarée inadmissible. Dans sa réponse, la caisse de compensation

justifia sa manière de faire en invoquant l'article 7, 2^e alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947 sur la dissolution des caisses de compensation pour militaires. La commission d'arbitrage rejeta le recours. Elle reconnut toutefois que les allocations pour perte de gain ne peuvent être saisies que partiellement conformément à l'article 93, LP. La caisse de compensation avait cependant utilisé la voie de la compensation pour sa créance de cotisations, ce qui n'équivaut pas à une saisie.

Dans le recours dirigé contre la décision de la commission d'arbitrage, le militaire expose qu'une famille de militaire composée en tout de 4 personnes ne peut vivre d'une somme de 35 fr. 25 pendant le cours de répétition effectué par le père de famille.

La commission de surveillance en matière d'allocations pour perte de gain admit le recours par les motifs que voici :

La caisse de compensation, comme caisse de l'assurance-vieillesse et survivants au sens de l'article 3 de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947, a repris les tâches découlant des régimes des allocations pour pertes de salaire et de gain et pour étudiants. L'article 7, 2^e alinéa de cet arrêté du Conseil fédéral dispose ce qui suit :

« Les caisses de compensation peuvent compenser leurs créances dérivant des dispositions sur les allocations pour perte de salaire et de gain et les allocations aux étudiants, ainsi que de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants avec des allocations pour perte de salaire et de gain et aux étudiants, avec des rentes ordinaires et avec des contributions qu'elles auraient à restituer. De même les débiteurs des caisses de compensation peuvent compenser leurs dettes avec leurs créances envers les caisses. »

Les conditions juridiques de la compensation étaient donc remplies en l'occurrence et la caisse était fondée comme telle à opérer la compensation des deux sommes en question. Il ne s'agit pas, comme le recourant le soutient à tort, d'une saisie inadmissible d'allocation pour perte de gain, mais de la compensation de cette allocation avec une dette envers la caisse.

A maintes reprises les commissions de surveillance ont eu l'occasion de se prononcer sur la compensation des allocations pour perte de salaire et de gain avec des créances de contributions selon les régimes perte de salaire et de gain. En jurisprudence constante, elles ont admis que la compensation n'était admissible que dans la mesure où les allocations pour perte de salaire et de gain ne dépassent pas le minimum d'existence tel qu'il est prévu dans la loi sur la poursuite (art. 93, LP). Dans sa décision du 28 octobre 1943 (Revue 1944, p. 376), la CSS s'exprime comme suit :

« Des contributions peuvent être compensées en principe avec des allocations pour perte de salaire. Toutefois cette compensation n'est admissible que dans la mesure où le montant de l'allocation pour perte de salaire dépasse celui qui, au sens de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, est indispensable au débiteur et à sa famille. La fixation du montant compensable dans chaque cas d'espèce n'est donc pas abandonnée à la libre appréciation de la caisse. Cette dernière doit déterminer ce montant d'accord avec l'office des poursuites, en appliquant les taux correspondant au minimum d'existence dans le lieu où le débiteur est domicilié. Il faut encore tenir compte du fait qu'au service, il est pourvu à l'entretien du militaire, et que celui-ci doit néanmoins faire face à des dépenses auxquelles sa solde ne saurait suffire. La caisse ne peut

compenser le montant dû par le débiteur que dans la mesure où le montant de l'allocation pour perte de gain dépasse celui qui correspond au minimum d'existence et pour la détermination duquel il sera tenu compte de tous les éléments d'appréciation susmentionnés. »

L'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947 qui prévoit la compensation d'allocations pour perte de salaire et de gain avec des cotisations AVS ne fixe pas les conditions pour la compensation. Les principes admis en matière de compensation des allocations avec les contributions dues dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain doivent être appliqués dans le même sens lorsqu'il s'agit de compenser les allocations avec les cotisations AVS. D'après les dispositions précitées de la LP sur la saisissabilité relative des allocations pour perte de salaire et de gain, ces allocations doivent garder d'une manière générale leur destination propre. Ce but est de protéger la famille du militaire pendant l'absence du père de famille. Il n'est atteint que si le minimum d'existence est assuré. S'agissant de la compensation des allocations pour perte de gain avec des cotisations AVS, l'ayant droit aux allocations ne saurait être traité plus défavorablement que lorsqu'il s'agit de la compensation des contributions des régimes perte de salaire et gain avec les allocations. C'est pourquoi les allocations pour perte de gain et de salaire doivent être garanties au militaire, dans la mesure où elles ne dépassent pas le minimum d'existence. Pour déterminer le minimum d'existence au sens de la LP, il faut tenir compte avant tout de la composition de la famille du militaire. Dans le cas particulier, le militaire est marié et père de deux enfants. Il est hors de doute que l'allocation journalière de 11 fr. 80 n'excède pas le minimum d'existence nécessaire au militaire et à sa famille. Le recours est, partant, déclaré fondé, et la caisse de compensation est tenue de payer au recourant la somme entière de 236 francs.

(N° 1924 CSS en la cause R. G., à Lausanne, du 3 avril 1951.)

Assurance-vieillesse et survivants

A. Personnes assurées

1. L'exclusion du cercle des assurés est limitée à la période pendant laquelle sont réunies les conditions énumérées aux lettres a à c de l'article 1^{er}, 2^e alinéa, LAVS.

2. Au cas où, par suite de la mise à la retraite, par exemple, disparaît la double charge trop lourde, condition essentielle de l'exemption, la personne naguère exemptée est sans autres formalités de nouveau affiliée à l'AVS, conformément à l'article 1^{er} 1^{er} alinéa, LAVS.

1. L'esclusione dalla cerchia degli assicurati è limitata al periodo in cui ricorrono i presupposti elencati alle lettere dalla a alla c dell'articolo 1, capoverso 2, LAVS.

2. Se, ad esempio, in seguito al collocamento a riposo viene a cessare il presupposto essenziale dell'esenzione — « il doppio onere che non si potrebbe equamente imporre » — la persona già esonerata è riassoggettata senza altre formalità all'AVS in virtù dell'articolo 1, capoverso 1, LAVS.

Jusqu'au 30 août 1950, E. G., né en 1896, ressortissant français domicilié à Bâle, travaillait en cette ville, à la gare d'Alsace, en qualité d'employé de la Société nationale des chemins de fer français. Le 10 octobre 1948, il demanda à être exempté de l'assurance obligatoire, pour le motif qu'il était déjà affilié à une institution

officielle étrangère d'AVS et que le paiement simultané de cotisations aux deux institutions d'assurance représentait pour lui une double charge trop lourde, compte tenu de ses charges de famille (trois enfants et l'entretien d'une mère). La caisse de compensation fit droit à cette requête, par décision du 9 novembre 1948.

Le 5 septembre 1951, G. sollicite la caisse de compensation de l'assujettir à l'AVS en qualité de personne sans activité lucrative. A l'appui de sa demande, il indiqua que, malade depuis deux ans, il avait quitté les chemins de fer le 1^{er} septembre 1950 et touchait depuis lors une pension annuelle de 3042 francs. Du moment qu'étant retraité il ne devait plus verser aucune prime à l'assurance étrangère, le motif antérieur d'exemption, la double charge trop lourde, avait disparu. Par décision du 24 septembre 1951, la caisse rejeta la requête. A son avis la compétence statué par l'article premier, 2^e alinéa, LAVS, en corrélation avec l'article 3, RAVS, une fois exercée ne pouvait pas renaître en cas de modification des circonstances. G. a renouvelé sa requête en s'adressant au Tribunal fédéral des assurances.

1. La décision litigieuse part du point de vue que la constatation passée juridiquement en force, selon laquelle une personne est exemptée de l'AVS en application de l'article premier, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, a un caractère définitif et ne pourrait pas être renversée en cas de modification ultérieure des circonstances. Cette opinion doit être examinée en partant de la lettre et de l'esprit de l'article premier, LAVS en corrélation avec les articles 2, LAVS, et 3, RAVS.

L'article premier, LAVS, énonce le principe de l'assurance obligatoire générale. L'alinéa 1 de cet article dispose qui est assuré obligatoirement et l'alinéa 2 qui ne l'est pas. L'article 2, LAVS, statue en outre qui peut s'assurer volontairement. Celui qui est assuré en vertu de l'article premier, 1^{er} alinéa, LAVS, ne peut pas quitter l'assurance, et les personnes exemptées conformément à l'alinéa 2 ne peuvent pas s'affilier à l'AVS. Aux lettres a à c, l'alinéa 2 énumère de façon exhaustive les conditions objectives dont l'existence a pour effet d'exclure la personne de la catégorie des assurés obligatoires. Certes l'article 3, RAVS, laisse à l'intéressé grevé d'une double charge trop lourde au sens de l'article premier, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, la latitude de déposer une demande d'exemption, de sorte que l'affiliation à l'AVS dépend dans une certaine mesure de la libre volonté de l'assuré (cf. arrêt en la cause Valsesia, du 4 septembre 1950, Revue 1950, p. 417). On peut toutefois se demander si cette réglementation est somme toute compatible avec l'article premier de la loi. Une norme du règlement d'exécution ne pourrait en tous cas pas mettre en doute le caractère impératif d'une disposition légale fondamentale, en ce sens que l'on attribuerait à celle-ci le caractère d'une règle de droit dispositif. C'est toutefois ce que fait la caisse en considérant, au mépris du principe légal de l'assurance obligatoire générale, que sa décision admettant la demande d'exemption a l'effet d'une renonciation définitive et obligatoire de l'assuré à toute appartenance à l'AVS suisse. Il résulte déjà du texte de l'alinéa 2, lettre a et c, que *l'exclusion du cercle des assurés est limitée à la période pendant laquelle sont réunies les conditions nommées dans la loi*. Il en va de même de la lettre b. Au cas où une personne ne jouit plus de privilèges ou d'immunités diplomatiques ou en cas de disparition complète de la double charge trop lourde, ou dans l'hypothèse où les conditions du premier alinéa ne seraient plus remplies seulement « pour une période relativement courte », l'assujettissement obligatoire succède à l'exemption. Dans ces conditions, la décision de la caisse qui maintient malgré tout l'exemption est contraire à la loi.

2. Il est bien entendu que la caisse ne peut pas prononcer à la légère la réintégration dans l'assurance ; tel serait le cas si l'état de fait ayant amené l'exemption

ne s'était pas profondément modifié (cf. arrêt en la cause Valsesia, du 4 septembre 1950, déjà cité). En l'espèce il s'agit toutefois d'une modification fondamentale des circonstances. Certes le recourant demeure comme auparavant affilié à une institution officielle étrangère d'assurance, mais il ne lui appartient plus comme personne tenue de payer des cotisations. Il est au contraire devenu un bénéficiaire de cette assurance. Par suite de la mise à la retraite, une condition essentielle de l'exemption, la double charge trop lourde, a complètement disparu. Dès cette disparition, l'obligation de s'assurer reprend vie, selon la lettre et l'esprit de l'article premier, LAVS. La caisse n'est pas autorisée à s'écarter de cette interprétation, qui résulte clairement de la loi, sous prétexte qu'elle redoute des abus. D'ailleurs la solution qu'elle adopte ne les élimine nullement. Il ne serait par exemple justifié en aucune manière de continuer à exempter de l'assurance une jeune personne qui, peu après avoir été libérée, voit sa situation économique devenir excellente ce qui implique la disparition de la double charge trop lourde. Pour combattre les abus, il y a lieu de suivre d'autres voies, conformes aux idées fondamentales du législateur et à une juste interprétation de la norme applicable. Il convient d'abord, comme nous l'avons déjà dit, de ne pas prononcer une exemption à la légère, il faut au contraire interpréter rigoureusement l'exigence de la double charge trop lourde. Les circonstances doivent être minutieusement élucidées. D'ailleurs la formule utilisée par la caisse ne peut fournir que des renseignements insuffisants. Elle ne contient en effet aucune rubrique relative à la fortune, au gain accessoire, au revenu de la femme, etc. Les caisses doivent enfin utiliser la possibilité qui leur est offerte de contrôler périodiquement les cas de ce genre.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. G., du 27 décembre 1951, H. 429/51.)

B. Cotisations

I. Revenu de l'activité lucrative

L'exploitation d'une « apartment-house » se distingue nettement de la simple gérance de fortune. Le revenu que l'on en retire ne constitue pas le rendement d'un capital, mais un revenu provenant d'une activité lucrative indépendante ; il est par conséquent soumis à cotisations. Article 4, LAVS.

La gestione di un « apartment-house » si distingue nettamente dalla mera amministrazione di beni. Il reddito ritrattone non costituisce provento di capitale ma reddito proveniente da un'attività lucrativa indipendente ; esso è pertanto imponibile ai fini dell'AVS. Articolo 4, LAVS.

Il est constant que l'appelant est propriétaire d'« apartment-houses », dont il encaisse les revenus. Le litige se résume au problème de savoir si le revenu de ces immeubles provient à proprement parler de l'exercice d'une activité lucrative ou d'une simple gérance de fortune. Selon la réponse à cette question, l'appelant sera tenu ou dispensé de payer des cotisations sur ce revenu. La location de maisons de rapport ou de logements dans ces maisons constitue encore la gérance d'une fortune, autant que ce mode de jouissance ne présente pas un caractère commercial et se limite aux revenus mêmes du patrimoine géré. En l'espèce, on n'est pas seulement en présence d'une simple location. Il s'y ajoute des prestations de travail, ce qui indique une jouissance accrue du patrimoine, à un point tel qu'il s'agit d'une véritable exploitation exigeant un nombre relativement élevé d'employés ayant logis

et nourriture. Dans l'une des maisons, les locataires ont en outre un restaurant et une blanchisserie à leur disposition. Certes l'appelant ne s'occupe pas lui-même de l'exploitation, mais la confie, pour chacune des maisons, à une gérante indépendante qui procède à la location des appartements, engage et surveille le personnel de service et à qui incombe l'entretien de tout l'immeuble, mobilier compris, et les rapports avec les autorités. Les gérantes exercent cependant leur activité d'après les instructions de l'appelant et au compte de celui-ci. Peu importe à cet égard que la patente d'auberge soit établie au nom de la gérante. L'exploitation est donc liée à un certain risque que l'exploitant assume avec tout son patrimoine et non pas seulement avec le capital investi, comme c'est généralement le cas s'il y a seulement gérance de fortune (cf. à cet égard ATFA 1948 p. 82, 1949 p. 159 et les arrêts cités ; de même Revue 1948 p. 428, Revue 1950 p. 110). L'exploitation d'une « apartment-house » se distingue ainsi nettement d'une simple gérance de fortune. Comme la caisse le fait judicieusement observer, elle implique l'exercice d'une activité lucrative. Par le déploiement de cette activité, cette exploitation prend le caractère d'une entreprise commerciale. L'assujettissement de l'appelant aux cotisations personnelles sur le revenu de cette entreprise et en qualité de titulaire de celle-ci est par conséquent fondé.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. W., du 17 janvier 1952, H. 343/51.)

II. Revenu d'une activité salariée

Sont des « prestations sociales » et « des prestations d'un employeur à ses employés ou ouvriers », au sens des articles 5, 4^e alinéa, LAVS, et 8, RAVS, uniquement celles qui proviennent des deniers de l'employeur et qui n'ont pas été fournies « de facto » par le personnel.

Si considerano « prestazioni di carattere sociale » e « prestazioni dei datori di lavoro ai loro impiegati od operai » a'sensi degli articoli 5, capoverso 4, LAVS, e 8, OAVS, unicamente quelle fornite dal datore di lavoro stesso ma non già quelle finanziate « de facto » dal personale.

En 1923, la maison C. S. A. a institué une caisse de pensions, sous la forme d'une fondation. Elle a conclu une assurance de groupe auprès d'une compagnie privée, en limitant le salaire assuré à 15 000 francs et les rentes à 6000 francs. L'entreprise assumait entièrement le versement des primes au taux de 11 à 12 %. Par suite du renchérissement croissant, les employés supérieurs de la société ont réclamé une transformation appropriée de la caisse de pensions, en particulier une augmentation du maximum du gain assuré. L'entreprise déféra à ces vœux en ce sens qu'en 1948 elle conclut auprès d'une autre compagnie des assurances-vie individuelles en faveur de douze employés, et fut obligée, en raison de l'âge avancé de certains bénéficiaires, d'effectuer des versements uniques assez importants. Le total des primes versées pour ces assurances-vie individuelles s'est élevé en 1948 à 53 011 fr. 40 et en 1949 à 39 838 fr. 10.

Le 8 janvier 1951 la caisse de compensation notifia à l'entreprise que les primes devaient être considérées comme un élément du salaire déterminant des douze employés en question et se trouvaient par conséquent être soumises aux cotisations AVS. Soit dans le recours, soit dans l'acte d'appel, la maison C. S. A. invoque l'article 8, RAVS. Mais elle reconnaît que les employés visés ont contribué de leur propre gain aux assurances complémentaires conclues en leur faveur. Ils ont en

effet accepté que leur traitement soit réduit en conséquence. Il faut cependant considérer, dit-elle, que l'entreprise aurait depuis longtemps eu la possibilité d'améliorer les conditions d'assurance, au lieu d'accorder plusieurs fois une forte augmentation de salaire. Il paraîtrait inéquitable que les assurés dussent maintenant supporter un préjudice pour le motif que l'assurance du personnel n'a été adaptée au renchérissement qu'à partir de 1948 et non pas lors d'augmentations antérieures de salaire.

L'article 5, 2^e alinéa, LAVS, incorpore au « salaire déterminant » non seulement la rémunération habituelle du travail, le salaire, mais encore les suppléments de salaire, tels que les provisions et les gratifications. Il importe peu à cet égard qu'il existe un droit écrit aux provisions et gratifications ou que l'employeur les verse plus ou moins volontairement. L'élément décisif est que ces prestations soient effectivement versées dans la période considérée.

A aucun moment de la procédure, l'appelante n'a contesté que les primes litigieuses, égales à 53 011 fr. 40 et à 39 838 fr. 10, aient été payées à l'aide du salaire et des gratifications des employés bénéficiaires, de sorte que ces paiements n'ont imposé aucune charge, ni directe ni indirecte, à l'entreprise. Du moment qu'il ne s'agit pas d'une mise de fonds de l'employeur, la demande d'exonération perd d'emblée tout fondement. Sans portée juridique est à cet égard le fait que l'appelante est directement débitrice envers la compagnie d'assurances. Peuvent être des « prestations sociales » ou des « prestations d'un employeur à ses ouvriers ou employés » au sens des articles 5, 4^e alinéa, LAVS, et 8, RAVS, uniquement celles qui proviennent des deniers de l'employeur et qui n'ont pas été fournies par le personnel.

Il est probable qu'il aurait fallu verser des primes sensiblement moindres en 1948 et en 1949, années de cotisations litigieuses, si l'entreprise s'était attachée plus tôt au développement de son assurance sociale. Il n'est cependant pas question et serait inadmissible d'appliquer, pour ce motif, la disposition exceptionnelle de l'article 8, RAVS, à des cas de ce genre. Pareille mesure serait d'ailleurs inéquitable. Dans la plupart des entreprises, il est d'usage que les employés prennent eux-mêmes à leur charge une partie des primes nécessaires au maintien d'une assurance-rente et d'une assurance-capital conclues par l'employeur et se laissent retrancher la somme correspondante de leur salaire. De même les primes versées par les fonctionnaires et par les employés ne peuvent être exonérées des cotisations AVS (ainsi les versements à la caisse d'assurance effectués par le personnel de la Confédération et des cantons), de même il serait aussi peu indiqué en l'espèce d'accorder une telle exonération. L'entreprise peut demander l'exemption selon l'article 8, RAVS, autant seulement qu'elle alimente effectivement elle-même ses prestations de prévoyance (d'après le dossier, il paraît en aller ainsi des assurances-rente conclues (primes versées : 76 955 fr. 15 en 1948, 74 917 fr. en 1949), de même que d'autres versements de 130 000 et de 100 000 francs). Le montant indiqué à l'alinéa précédent et qui se rapporte aux assurances-vie individuelles doit en revanche être compté, comme paiement indirect d'un salaire, dans le revenu du travail des employés bénéficiaires de l'assurance complémentaire. Ce montant est soumis à cotisations, conformément aux articles 8 et 13, LAVS, aussi longtemps qu'il est versé « de facto » par le personnel.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause C. S. A., du 26 janvier 1952, H. 253/51.)

III. Revenu d'une activité lucrative indépendante

Un propriétaire qui confie l'administration de ses vignes à un métral doit payer les cotisations AVS sur le revenu net qu'il en retire.

Il proprietario che affida la coltivazione delle sue vigne a un « métral » deve pagare le quote AVS sul reddito netto che ne ritrae.

A. M. exploite une distillerie. Il est en outre propriétaire de vignes. Ayant formé recours, il fut libéré dès le 1^{er} janvier 1951 par la commission cantonale de recours du paiement des cotisations sur le revenu des vignes pour le motif qu'il ne cultivait ni n'administrait manifestement lui-même les vignes, en sorte que la condition de l'assujettissement aux cotisations prévues par l'article 20, 1^{er} alinéa, nouveau RAVS, en vigueur dès le 1^{er} janvier 1951, n'était pas remplie. L'Office fédéral des assurances sociales a interjeté appel de cette décision. Cet appel fut admis par le Tribunal fédéral des assurances qui, se référant aux considérations de principes énoncées dans l'arrêt en la cause E. F., du 18 juillet 1951 (Revue 1951 p. 387-389, ATFA 1951 p. 184), a prononcé :

A. M. ne travaille pas personnellement sur son exploitation viticole. Ses vignes sont exploitées à son nom et à son compte, par des métraux — payés à forfait — qui engagent des ouvriers et les rétribuent et qui décident des travaux à exécuter. M. en revanche paie les factures des fournisseurs et encaisse le produit des récoltes. C'est lui qui supporte les risques de l'exploitation et qui en a les profits. Il est incontestable que les métraux en question ne sont que des employés qui doivent, en droit et en fait, se conformer aux instructions de M. Si même celui-ci laisse entière liberté à ses métraux, il exerce pourtant pratiquement un certain contrôle puisque c'est lui qui effectue les paiements et qui encaisse les versements, et il a toujours la faculté de prendre des dispositions réglant la marche de son exploitation — faculté dont il ferait certainement usage le jour où il constaterait que ses métraux n'accomplissent pas leur travail ! Etant donné sa profession de distillateur et la proximité de ses vignes, il ne saurait alléguer d'autre part qu'il n'est pas en mesure de prendre de telles dispositions.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause A. M., du 24 janvier 1952, H. 522/51.)

1. C'est la valeur établie en vue de l'impôt pour la défense nationale et non point la valeur comptable d'un immeuble qui est déterminante pour le calcul de l'intérêt à déduire conformément à l'article 9, 2^e alinéa, lettre e, LAVS.

2. L'article 18, 2^e alinéa, RAVS, selon lequel le capital propre investi dans l'entreprise est évalué selon les dispositions de la législation en matière d'impôt pour la défense nationale est conforme à la loi.

1. Per calcolare l'interesse deducibile giusta l'articolo 9, capoverso 2, litt. e, LAVS, è determinante il valore stabilito ai fini dell'imposta per la difesa nazionale e non già il valore contabile dell'immobile.

2. L'articolo 18, capoverso 2, OAVS, secondo il quale il capitale proprio investito nell'azienda è valutato secondo le disposizioni legali vigenti in materia d'imposta per la difesa nazionale, è conforme alla legge.

E. D. exploite une pâtisserie-confiserie et un tea-room. Il est propriétaire de l'immeuble qu'il avait acquis au prix de 190 000 francs, selon contrat de vente du 27 décembre 1946. La valeur cadastrale de la maison (admise pour les impôts can-

tonaux) s'élève à 119 000 francs, la valeur admise en vue de l'impôt pour la défense nationale V^e période atteint 130 900 francs (110 % de la valeur cadastrale). Le bâtiment, affecté à la pâtisserie-confiserie, hormis un logement, était porté dans les comptes à fin décembre 1948 à une valeur de 196 300 francs (la différence entre la valeur comptable et le prix d'achat provient du fait qu'avant l'acquisition D. — qui était locataire — avait dépensé 7000 francs pour des transformations).

D. forma recours contre la décision de la caisse de compensation qui avait considéré, en vue du calcul de l'intérêt du capital propre, la valeur admise par l'IDN. Il conclut que l'on refit la valeur comptable de son immeuble commercial en sorte que la cotisation annuelle atteigne 1056 francs. L'autorité cantonale de recours admit ces conclusions. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel.

1. L'autorité de première instance fait observer que l'intérêt du capital commercial à déduire (art. 9, 2^e al., lettre e, LAVS) doit être fonction de la somme d'argent qu'un assuré serait en mesure de placer s'il ne possédait pas une exploitation. Théoriquement, cette manière de voir est peut-être exacte, mais elle ne précise pas de quelle manière cette somme d'argent devrait être calculée dans chaque cas. Il est en principe justifié, certes, d'estimer un élément du patrimoine à son prix de revient diminué de la perte de valeur subie depuis l'achat. Lors même que ce calcul serait praticable en matière d'AVS, on ne pourrait pas — contrairement à l'opinion de l'autorité de première instance — considérer tout simplement les dépenses faites en vue de la création ou de l'acquisition du bien en question. Précisément la valeur comptable (celle qui figure dans le bilan) est très souvent calculée d'après ces dépenses et constitue une valeur subjective. Elle dépasse l'estimation fiscale notamment lorsque la création ou l'acquisition d'un bien a coûté particulièrement cher à l'assuré. Ainsi le propriétaire aura acquis son immeuble à un prix de faveur ou le prix d'achat payé comportera une indemnité pour goodwill (cf. arrêt du 16 novembre 1951 en la cause D., Revue 1952, p. 51) ou d'autres considérations subjectives auront amené l'intéressé à surestimer la valeur de l'immeuble dans les comptes. Pour ce motif, le législateur de l'AVS ne peut pas avoir voulu que l'on se fonde en général sur la valeur comptable de la fortune commerciale, comme la juridiction de première instance voudrait le prescrire aux autorités fiscales cantonales et aux caisses de compensation. Il y a bien plutôt lieu de se fonder sur la valeur intrinsèque, réelle d'un bien, valeur que l'on peut mesurer à l'aide de critères objectifs.

Pratiquement, seule la taxation relative à l'impôt pour la défense nationale permet de mesurer objectivement la valeur du capital engagé dans l'exploitation de personnes ayant une activité indépendante. En effet si, pour les besoins de l'AVS, on prévoyait une estimation nouvelle de la fortune commerciale, sans égards aux données de la taxation fiscale, on exigerait de l'administration des travaux supplémentaires (expertises comptables, etc.) disproportionnées à l'importance du litige. Tous les deux ans, l'administration cantonale de l'IDN établit, en vue de la taxation relative à cet impôt, compte tenu « équitablement de la valeur vénale et de la valeur de rendement », la valeur IDN de tout immeuble artisanal ou industriel (art. 31, AIN). La procédure d'estimation prend la valeur admise par l'impôt cantonal pour point de départ. Ou bien cette valeur est reprise telle quelle lors de la taxation relative à l'IDN, ou bien le Département fédéral des finances et des douanes ajoute à cette valeur un certain supplément ou opère une certaine déduction. Le contribuable ne doit cependant pas se contenter d'une estimation schématique, il peut demander l'évaluation individuelle de son immeuble. L'administration cantonale de l'IDN doit alors estimer l'immeuble selon une procédure précise et indivi-

duelle. Pour les immeubles à usage industriel, on appréciera l'âge, la situation, la valeur du terrain, l'état, les possibilités d'utilisation et de vente, etc. Les détails sont fixés par l'ordonnance du 21 novembre 1944 du Département fédéral des finances et des douanes concernant l'estimation des immeubles en vue du nouveau sacrifice pour la défense nationale. Cette ordonnance est applicable par analogie lors de la taxation opérée en vue de l'impôt pour la défense nationale, en vertu d'une ordonnance du 6 novembre 1946 du même département.

La taxation relative à l'impôt pour la défense nationale offrant la garantie nécessaire à une estimation objective des immeubles commerciaux, il est indiqué de se fonder, pour le calcul de la cotisation AVS, sur le résultat de cette taxation. La valeur d'un immeuble établie en vue de l'IDN est donc réputée être la valeur réelle de cet immeuble. L'assuré conserve cependant toute latitude d'apporter la preuve, dans le procès AVS, que la valeur de l'immeuble a été établie en vue de l'IDN en violation de l'article 31, AIN, et des normes d'estimation contenues dans l'ordonnance du Département fédéral des finances.

2. L'autorité de première instance fait observer que le Conseil fédéral aurait violé le principe de la séparation des pouvoirs en statuant, dans l'article 18, 2^e alinéa, RAVS, nouveau, que l'évaluation de la fortune commerciale aurait lieu d'après les normes de la législation relative à l'impôt pour la défense nationale, en outre que cette disposition serait, quant au fond, contraire à la loi.

Le nouvel alinéa 2 se concilie parfaitement avec le principe de la séparation des pouvoirs, posé en droit public. L'article 9, 4^e alinéa, LAVS, attribue explicitement au Conseil fédéral le pouvoir de charger des autorités cantonales de déterminer le revenu des assurés exerçant une activité lucrative indépendante. Or, selon l'article 9, 2^e alinéa, la détermination du revenu net comprend tout d'abord le calcul du revenu brut puis viennent les déductions prévues par les lettres a à e. Du moment qu'il a fait usage de la compétence statuée par l'article 9, 4^e alinéa, le Conseil fédéral avait incontestablement le pouvoir de confier également aux administrations cantonales de l'IDN précisément la tâche d'évaluer la fortune.

Le nouvel alinéa 2 est aussi conforme à la loi, quant au fond. Il consacre explicitement dans le règlement d'exécution un principe que le Tribunal fédéral des assurances avait déjà développé sous l'empire de l'ancien alinéa 2 : selon ce principe, on s'en tiendra en général, pour la fortune commerciale, à la valeur admise en matière d'IDN (cf. arrêt en la cause S., du 3 mai 1949, Revue 1949, p. 295). S'il est vrai que le Tribunal fédéral des assurances, dans ses arrêts H. du 13 janvier 1950 et G. du 15 mai 1950, a tenu pour juridiquement décisive la preuve apportée par l'intéressé que la valeur marchande des biens dépassait leur valeur admise en matière d'IDN, il faut aujourd'hui préciser qu'on peut sous-estimer ou surestimer la valeur d'un bien en vue du calcul des cotisations à la condition seulement que la valeur de ce bien, établie conformément aux normes d'estimation prévues par la législation en matière d'IDN (art. 30 ss, AIN), se révèle inexacte (cf. considérant 1 in fine).

Cette méthode d'évaluation implique certes, pour les immeubles à usage industriel ou artisanal, que l'on combine la valeur vénale et la valeur de rendement, c'est-à-dire que l'on ne compte pas en se fondant sur la valeur vénale nette (valeur marchande). Il n'en reste pas moins, eu égard à l'article 9, 4^e alinéa, LAVS, que l'on peut admettre le mode d'évaluation prévu en matière d'IDN. Ce mode, d'ailleurs, ne cause en général qu'un préjudice minime aux assurés.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. D., du 31 janvier 1952, H. 440/51.)

C. Remboursement des cotisations

Un ressortissant français qui exerce une activité lucrative reste soumis à l'obligation de payer des cotisations après l'âge de 65 ans révolus, même si les cotisations payées auparavant lui ont été remboursées.

Un cittadino francese che esercita un'attività lucrativa rimane sottoposto all'obbligo contributivo dopo il compimento di 65 anni anche se le quote pagate anteriormente gli sono state rimborsate.

G. N., né le 11 septembre 1883, ressortissant français, travaille en Suisse où il est domicilié avec son épouse depuis mai 1947. Il a payé, dès le 1^{er} janvier 1948, des cotisations AVS. En 1951, la caisse de compensation lui refusa tout droit à une rente pour le motif qu'il ne remplissait pas les conditions de la convention franco-suisse du 9 juillet 1949, et lui remboursa les cotisations versées pour 1948. Quant aux cotisations payées dès le 1^{er} janvier 1949, la caisse avisa N. qu'elles n'étaient pas remboursables. Sur recours de N., l'autorité de première instance prononça que l'intéressé ne devait plus de cotisations à partir du 1^{er} janvier 1949 et que la caisse de compensation devait lui rembourser les cotisations des années 1949 et 1950. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel. Le Tribunal fédéral des assurances l'admit pour les motifs suivants :

La convention franco-suisse ne contient pas de dispositions expresses — sous réserve du droit au remboursement des cotisations dont il sera question ci-dessous — concernant le statut des personnes âgées de plus de 65 ans qui exercent encore une activité lucrative. A tort, l'autorité de recours a estimé être en présence d'un « silence des textes », d'une lacune à combler. Il y a lieu au contraire, aux termes de l'article 1^{er}, alinéa 1, de la convention, de se reporter à la loi AVS et de se conformer au système prévu dans la dite loi : l'obligation de payer des cotisations subsiste, même après l'âge de 65 ans révolus, aussi longtemps qu'une activité lucrative est exercée (art. 3, al. 1, LAVS) ; en revanche, les cotisations versées après 65 ans ne sont plus prises en considération pour la détermination de la rente (art. 30, al. 2, LAVS). Comme il n'existe dans la convention aucune dérogation à ce principe en faveur des ressortissants français et que, d'autre part, l'intimé n'appartient à aucune des catégories de personnes dispensées du paiement des cotisations, celui-ci reste donc tenu au versement de cotisations AVS tant que durera son activité lucrative. Sur ce point, la décision de la caisse de compensation était par conséquent entièrement fondée.

La convention franco-suisse prévoit en revanche, à l'article 5, lettre d, que « les ressortissants français et leurs survivants qui, lors de la réalisation de l'événement assuré, n'ont droit à aucune rente de l'assurance suisse, ont droit au remboursement des cotisations versées par l'assuré et par son employeur ». La caisse de compensation a fait une saine application de cette disposition : d'une part elle a remboursé les cotisations payées jusqu'au 31 décembre 1948, soit jusqu'au moment de la réalisation de l'événement assuré ; d'autre part elle a refusé de rembourser les cotisations dues, en vertu de l'article 3, alinéa 1, LAVS, après la réalisation de l'événement assuré. La restitution des cotisations payées jusqu'à l'âge de 65 ans, telle qu'elle est prescrite à l'article 5, lettre d, de la convention, est destinée à compenser, partiellement du moins, les prestations dont pourrait bénéficier un assuré qui remplit les conditions pour avoir droit à une rente ordinaire de vieillesse. Il s'agit là d'une mesure de faveur exceptionnelle, sans relation aucune avec le principe du paiement des cotisations. On ne saurait dès lors étendre la portée de cette

mesure. Comme celle-ci s'applique, aux termes de la disposition précitée, « lors de la réalisation de l'événement assuré », elle ne peut englober que les cotisations versées jusqu'à ce moment-là. L'intimé ne peut donc prétendre au remboursement des cotisations versées depuis 1949.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause G. N., du 22 décembre 1951, H. 388/51.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

No 4 Avril 1952

- Rédaction :** Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 81 28 58
- Expédition :** Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.
- Abonnement :** 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40. Paraît chaque mois.

Sommaire : L'emploi des excédents de recettes de l'AVS (p. 97). Fonctions et tâches de bureaux de revision externes dans l'AVS (p. 101). La situation actuelle en matière de conventions internationales relatives à l'AVS (p. 105). Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture (p. 106). Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 120). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 122). Petites informations (p. 123). Jurisprudence: Assurance-vieillesse et survivants (p. 127).

L'emploi des excédents de recettes de l'AVS

Après la publication du bilan technique de l'AVS, qui, comme on le sait, révèle un excédent d'actif annuel d'environ 40 millions de francs, seule fut discutée au début la question de savoir quel emploi serait fait de ces excédents. On ne paraissait pas du tout se demander s'ils seraient même utilisés ou s'ils seraient laissés intacts jusqu'à nouvel ordre. Mais c'est seulement ces derniers temps que la question a été soulevée. Divers articles ont paru dans la presse où l'on s'est demandé si l'on ne ferait pas mieux d'attendre une décision réglant l'emploi des excédents d'actifs. Ainsi que cela ressort de la communication de presse du 12 mars 1952 relative à la séance de la commission fédérale AVS, une discussion eut lieu au sein de cette dernière et une minorité exprima le point de vue qu'il fallait attendre une décision réglant l'emploi de l'excédent jusqu'à ce que des expériences suffisantes aient été faites.

A l'utilisation immédiate des 40 millions de francs, on a opposé notamment l'argument que les expériences faites jusqu'à présent avec l'AVS sont fondées sur une période relativement très courte, placée sous le signe de la haute conjoncture. C'est pourquoi il faut agir avec la plus grande prudence en examinant l'évolution future. En outre on craint de plus en plus que la loi AVS soit l'objet de trop nombreuses revisions. De divers côtés on a soulevé également la question de savoir si l'excédent ne devrait pas être tenu en réserve pour la future assurance-invalidité. Enfin certains milieux rappellent aussi les fonds supplémentaires considérables que les pouvoirs publics auront à fournir pour la seconde et troisième étapes du financement de l'AVS; cela étant, il convient d'observer une certaine réserve en ce qui concerne les améliorations à apporter à l'AVS.

D'un autre côté, il y a lieu de procéder bientôt à ces dernières en utilisant les excédents de recettes, surtout en raison du fait que lesdits excédents sont dus à la dépréciation monétaire.

La valeur réelle des rentes aurait diminué en proportion, de sorte qu'il est absolument nécessaire de rétablir la valeur primitive des rentes. Pour plusieurs, l'emploi de l'excédent d'actif se justifie en outre du fait qu'il existe encore dans l'AVS diverses réglementations auxquelles il n'est pas désirable d'apporter des améliorations. Enfin on rappelle que les mesures nécessaires doivent être prises pour ne pas laisser le fonds de compensation de l'AVS atteindre un niveau par trop élevé.

Après que la commission fédérale AVS a décidé à la majorité d'admettre que l'excédent d'actif soit utilisé en vue d'améliorer l'AVS, l'intérêt se porte de nouveau surtout sur la question de savoir quelles améliorations il y a lieu d'envisager. Plusieurs organisations ont déjà fait connaître leur avis sur cette question en envoyant leur requête aux autorités fédérales. La Fédération suisse des syndicats propose d'utiliser complètement l'excédent d'actif mis à disposition pour améliorer les prestations de l'AVS, envisageant en premier lieu d'augmenter les rentes transitoires et les rentes partielles. En outre il propose de mettre fin au fait, souvent critiqué, que, actuellement, une rente partielle, pour laquelle des cotisations ont été payées, est souvent plus petite qu'une rente transitoire pour des conditions sociales semblables. Enfin il suggère d'examiner si les limites de revenus ne devraient pas être relevées pour les veuves et les orphelins dont le mari ou le père est décédé avant l'entrée en vigueur de l'AVS. De même la Fédération des sociétés suisses d'employés propose d'améliorer la condition des veuves et des orphelins. La Fédération suisse des syndicats chrétiens-nationaux demande également l'augmentation des rentes transitoires et des rentes partielles, ainsi que la suppression des différences entre les rentes transitoires et les rentes partielles.

Pour le cas où l'excédent d'actif serait employé à améliorer l'AVS, le comité directeur de l'Union suisse du commerce et de l'industrie et l'Union centrale des organisations patronales suisses proposent une révision des rentes, en ce sens que ce ne soit pas le montant qui soit modifié mais la structure du système des rentes. Il s'agirait surtout à cet égard de valoriser proportionnellement au montant des salaires nominaux les parts des cotisations annuelles moyennes servant au calcul des rentes, de sorte que les cotisations annuelles dépassant le montant de 300 francs serviraient, dans une certaine mesure, à former des rentes. C'est ainsi par exemple que des cotisations annuelles jusqu'à 150 francs pourraient être multipliées par six, des cotisations annuelles de 150 à 300 francs par deux et les cotisations annuelles dépassant 300 francs encore par un. La Fédération des sociétés suisses d'employés propose une solution intermédiaire d'après laquelle les rentes partielles, et dans une mesure moindre les rentes transitoires devraient être augmentées, mais en même temps également, dans une certaine limite les cotisations annuelles moyennes dépassant 300 francs. Le parti démocratique du canton de Zurich se prononce aussi dans le même sens.

L'Union suisse des arts et métiers attend que le problème des cotisations des assurés de plus de 65 ans soit résolu avant qu'une innovation quelconque intervienne dans le domaine des rentes et cela en supprimant

l'obligation de cotiser pour les personnes exerçant une activité lucrative âgées de plus de 65 ans. Les propositions de la Fédération des sociétés suisses d'employés et du parti démocratique du canton de Zurich visent au même but, seules devant être exonérées des cotisations les personnes de plus de 65 ans exerçant une activité lucrative dont le revenu ne dépasse pas une certaine somme.

La demande du parti démocratique du canton de Zurich contient encore une suggestion moins importante mais qui intéressera certainement les caisses de compensation cantonales. Elle consiste à examiner si l'on ne pourrait pas envisager une période de trois ans — au lieu d'un an — pour réviser les rentes transitoires, puisque, comme les bénéficiaires entrent déjà dans leur 70^e année, le revenu ne subira pas de changement aussi important que dans les premières années de l'octroi des rentes transitoires.

Ce ne sont donc pas les postulats et les suggestions qui manquent. La liste pourrait encore être bien allongée. Pour le choix définitif, il intervient, entre beaucoup d'autres, un facteur auquel on a peut-être prêté trop peu d'attention jusqu'ici dans l'opinion publique ; l'influence sur l'état du fonds de compensation de l'AVS.

Aucune des diverses propositions n'entraînerait une augmentation annuelle constante des dépenses de 40 millions de francs. En effet, parmi les projets, les uns ont des conséquences financières particulièrement sensibles durant la période initiale de l'assurance, alors que les autres au contraire influencent avant tout l'état stationnaire (ES). En vue d'obtenir quelques points de repère, nous allons montrer à l'aide de *deux exemples théoriques* combien peut être différente la répartition dans le temps des dépenses supplémentaires correspondant pourtant au même excédent d'actif moyen de 40 millions de francs par an.

Dans le premier cas, on a supposé que toutes les améliorations *se rapporteraient, d'une manière ou d'une autre, exclusivement aux rentes transitoires*. A partir de 1954, l'évolution financière serait la suivante, le surplus d'actif étant ainsi, comme nous l'avons déjà dit, complètement absorbé :

Montants en millions de francs

Tableau 1

Année	Dépenses supplémentaires	Etat du fonds de compensation		Accroissement annuel du fonds de compensation	
		sans dépenses supplémentaires	avec dépenses supplémentaires	sans dépenses supplémentaires	avec dépenses supplémentaires
1954	159,1	3 086,7	2 923,2	399,1	235,6
1960	111,9	5 111,6	4 039,7	294,1	153,5
1970	44,6	7 417,0	5 153,2	224,1	118,9
1980	15,0	8 954,9	5 669,6	142,9	39,9
1990	3,4	10 491,2	6 078,5	164,3	42,8
ES	—	(7 669,1)	7 669,1	—	—

Dans le second cas, nous avons admis que *seuls les bénéficiaires de rentes complètes* tireraient profit des changements envisagés. Le tableau 2 ci-dessous fournit le développement, tel qu'il se présenterait alors, des budgets annuels :

Montants en millions de francs

Tableau 2

Année	Dépenses supplémentaires	Etat du fonds de compensation		Accroissement annuel du fonds de compensation	
		sans dépenses supplémentaires	avec dépenses supplémentaires	sans dépenses supplémentaires	avec dépenses supplémentaires
1954	0,8	3 086,7	3 085,9	399,1	398,3
1960	1,2	5 111,6	5 103,8	294,1	292,7
1970	13,3	7 417,0	7 373,1	224,1	209,6
1980	51,8	8 954,9	8 492,7	142,9	78,7
1990	70,5	10 491,2	9 166,8	164,3	48,4
ES	88,0	(7 669,1)	10 870,6	—	—

Donc, dans les deux exemples, *l'excédent d'actif est intégralement utilisé* ; dans le premier d'entre eux, les dépenses supplémentaires, d'ailleurs importantes, ne concernent que la période initiale de l'assurance, alors que dans le second les nouvelles charges annuelles, moins élevées il est vrai, auront en revanche un effet durable et n'atteindront leur maximum que vers la fin de ce siècle. Cet échelonnement différent des dépenses au cours des années, bien qu'absorbant dans les deux cas le même excédent annuel de 40 millions de francs, *implique d'importantes modifications dans l'évolution du fonds de compensation*. En favorisant uniquement les bénéficiaires de rentes transitoires, on ralentit dans une forte mesure dès 1954 le *rythme d'investissement*, alors que cela ne se produit que passablement plus tard si l'on améliore seulement la situation des personnes ayant droit à des rentes complètes. Avec la première méthode, la *limite technique du fonds de compensation* demeure inchangée ; la seconde méthode, en revanche, conduit à une élévation de cette limite de 7,7 milliards de francs à 10,9 milliards. Cependant, à condition que les hypothèses de calcul deviennent effectives, le fonds tendra vers sa limite technique dans les deux exemples, ce qui ne saurait être le cas si l'on maintenait l'excédent d'actif actuel.

De tout temps, pour le financement de l'assurance, on s'en est tenu dans la mesure du possible au *régime de la répartition*. La révision qui va être entreprise ne doit pas contribuer à renforcer la part de capitalisation. Au contraire, il serait désirable, pour des raisons surtout d'ordre économique, de demeurer à l'avenir au moins aussi près du système de répartition que cela a été le cas jusqu'à ce jour. Lors de l'examen des répercussions entraînées par les améliorations proposées, il ne faut par conséquent pas seulement considérer la *dépense moyenne supplémentaire* qui

grèvera le bilan technique, mais il est nécessaire aussi, avant tout, de connaître quelle sera l'influence des modifications envisagées sur l'évolution du fonds de compensation. Si l'on ne veut pas accroître la part de capitalisation, on devra donner la préférence aux propositions dans lesquelles les dépenses supplémentaires se répartiront dans le temps plutôt selon la première des deux méthodes théoriques exposées ci-dessus. C'est le seul moyen permettant de freiner le rythme d'accroissement du fonds de compensation et de maintenir la limite technique de ce dernier à un niveau normal.

Il résulte des explications qui précèdent que l'emploi de l'excédent d'actif de l'AVS soulève de nombreux problèmes qui doivent être élucidés de manière approfondie. En ce qui concerne la deuxième révision de la LAVS, ce ne sont pas toutefois pas seulement ces problèmes qui doivent être résolus. Il y aura lieu d'examiner au contraire quelles autres dispositions de la LAVS, moins essentielles au point de vue financier, mais cependant importantes pour la pratique, devraient être révisées à cette occasion. Différentes propositions ont été formulées à cet égard dans les rapports annuels des caisses de compensation. De même le rapport de l'Office fédéral des assurances sociales sur l'AVS pour 1950 signale quelques réglementations qui doivent faire l'objet d'une révision. Il y aura donc encore beaucoup à faire jusqu'à ce que les propositions de révision puissent être menées à chef.

Fonctions et tâches de bureaux de revision externes dans l'AVS

Les expériences faites jusqu'ici en matière de revision ont démontré que certains contrôleurs ont signalé, sous diverses formes, les lacunes découvertes lors de la revision aux organes de la caisse (p. ex. en faire part verbalement au gérant), sans le mentionner dans leur rapport. (Cf. Rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1950, p. 33.) Il en est résulté souvent que les membres du comité de direction n'étaient pas suffisamment renseignés sur la gestion de leur caisse de compensation, ce qui a donné lieu à des discussions entre le gérant et le comité de direction de la caisse d'une part ainsi qu'entre certains membres du comité de direction d'autre part. Cette méthode de travail et ses effets prouvent qu'ici et là les bureaux de revision méconnaissent encore les fonctions qui leur sont confiées dans le cadre de la législation sur l'AVS. Il nous semble dès lors indiqué d'en rappeler quelques principes fondamentaux.

1. Les bureaux de revision dans l'organisation de l'AVS

L'article 72, LAVS, confie la surveillance de l'application des dispositions légales régissant l'AVS au Conseil fédéral. Celui-ci a transmis ses compétences au Département fédéral de l'économie publique, respective-

ment à l'Office fédéral des assurances sociales (RAVS, art. 176). Pour que la surveillance de l'Etat soit efficace malgré le fonctionnement décentralisé de l'AVS, les organes d'exécution, c'est-à-dire sous ce rapport les caisses de compensation, doivent être revusés d'une façon très approfondie. Les contrôles adéquats doivent être effectués par des bureaux de revision privés ou par un service de contrôle cantonal approprié, indépendants de la direction de la caisse (LAVS, art. 68, et RAVS, art. 167).

a) Contrôle et surveillance

Une surveillance efficace de la part de l'Office fédéral des assurances sociales ne peut se concevoir sans l'activité des bureaux de revision. Ceux-ci servent de trait d'union entre les organes d'exécution et les organes de surveillance. Ils tiennent la légitimation de leur activité du droit public (art. 68, LAVS, et art. 166, RAVS). Il en va de même de l'étendue de la revision et de la façon de présenter les rapports (RAVS, art. 160 et 169). De plus, les reviseurs portent la même responsabilité pénale que les membres des autorités et les fonctionnaires (LAVS, art. 66). Le fait de confier le contrôle de la gestion et des comptes d'établissement de droit public à des bureaux de revision privés est pour le moment sur le plan fédéral une solution propre à la loi sur l'AVS. Il est vrai que la loi fédérale sur les banques et les caisses d'épargne du 8 novembre 1934, en parle dans son article 20, mais la solution adoptée par la loi sur l'AVS va plus loin car il s'agit toujours pour les caisses de compensation d'institutions de droit public.

En ce qui concerne l'activité des bureaux de revision l'Office fédéral des assurances sociales n'est ni l'autorité d'exécution supérieure ni l'instance de recours. La Confédération devait justement être libérée de la responsabilité attachée à la revision des caisses de compensation en ayant recours à des bureaux de revision ne faisant pas partie de l'administration. Cela ne devait cependant pas porter préjudice aux possibilités de surveillance des autorités fédérales. Pour cette raison, le législateur a autorisé l'Office fédéral des assurances sociales à donner des instructions de caractère général ou particulier aux bureaux de revision, dans le cadre de la loi sur l'AVS et de son règlement d'exécution, au sujet de la marche à suivre et de la rédaction des rapports (cf. RAVS, art. 160, al. 2). Le retrait de la reconnaissance est prévu si, malgré les avertissements donnés, un bureau de revision n'observe pas les instructions officielles (RAVS, art. 166, al. 3).

b) Contrôle et application

Le rapport de droit existant entre les caisses de compensation à reviser et les bureaux de revision externes relève du droit des obligations (RAVS, art. 168, al. 1). S'il s'agit de bureaux de contrôle cantonaux, les prescriptions correspondantes du droit cantonal sont déterminantes. Ce rapport relevant du droit des obligations entre les bureaux de revision privés et les caisses de compensation déploie ses effets spécialement dans les cas de responsabilité, puisque les bureaux de revision privés ne tombent pas

sous le coup de la responsabilité directe de droit public prévue à l'article 70, LAVS, imposée aux cantons et aux associations fondatrices. En outre, ce caractère de droit privé du mandat de revision apparaît également dans la fixation des honoraires. D'après l'article 170, alinéa 2, RAVS, les frais de revision et de contrôle des caisses sont considérés comme des frais d'administration. Jusqu'à ce jour, le Département fédéral de l'économie publique n'a pas établi de tarif fixant les indemnités à verser aux bureaux de revision externes, bien qu'il en ait la faculté. Les honoraires sont fixés d'après les normes habituelles des reviseurs.

En tant que mandataires des caisses de compensation, les bureaux de revision externes prennent part dans un certain sens à l'application du règlement d'exécution de la loi sur l'AVS. Que l'on considère maintenant la revision plus comme fonction de surveillance que comme un contrôle d'application et d'exécution, c'est une question de point de vue et du moins en partie la cause des difficultés soulevées dans l'introduction. Même si l'on incline à donner la préférence à la deuxième variante, on doit admettre que le mandat comme tel implique une orientation complète du mandant, le cas échéant, du comité de direction.

2. La signification des rapports de revision en tant que moyen de surveillance et de contrôle du fonctionnement de l'AVS

La fonction spéciale des bureaux de revision externes dans l'AVS est déterminée dans les instructions concernant la remise et la rédaction du rapport de revision.

a) Remise du rapport de revision

Comme le prescrivent le droit des obligations et la loi fédérale sur les banques, le rapport de revision doit être remis aux organes compétents de l'entreprise révisée, c'est-à-dire de la caisse de compensation, en l'occurrence le comité de direction, en tant que mandant (RAVS, 169, al. 4). Plus que cela, le rapport de revision d'une caisse de compensation professionnelle doit être remis aux associations fondatrices (RAVS, 169, al. 4). Même si cela n'est pas prescrit expressément, les rapports de revision des caisses de compensation cantonales sont remis dans la règle au Conseil d'Etat, partant au canton. Les rapports de revision sont remis aux associations fondatrices et aux cantons en raison de leur responsabilité pour tous les dommages que leurs caisses auraient fait subir au fonds de compensation (LAVS, art. 70). Contrairement aux dispositions du droit des obligations et de la loi fédérale sur les banques, le rapport de revision devra également être remis à l'autorité de surveillance, en l'occurrence l'Office fédéral des assurances sociales. La raison de cette différence doit être recherchée dans les nombreux objectifs que doit atteindre le rapport de revision dans l'AVS.

Les contrôles exigés par le droit des obligations doivent permettre aux organes compétents de l'entreprise révisée de se rendre compte de la

situation financière et générale de cette dernière et de soumettre ses investissements à un examen critique. Le but du contrôle et du rapport de revision est identique dans les banques. Il consiste à éclairer les instances compétentes de la banque et seulement exceptionnellement la commission fédérale des banques sur la structure, la fortune réelle, les disponibilités et la rentabilité de la banque révisée. Sur le même plan, le rapport de revision dans l'AVS sert à orienter tous les membres du comité de direction, de la commission de surveillance dans les caisses cantonales, sur la gestion de la caisse et à leur communiquer au besoin les irrégularités constatées. D'après l'article 104, RAVS, le comité de direction des caisses de compensation professionnelles surveille la gestion de la caisse. C'est l'organe supérieur de la caisse. En général, la plupart des membres de ce comité sont trop peu au courant du déroulement des opérations. Pour remplir leurs fonctions, ils sont donc obligés de s'en remettre au rapport de revision. La même remarque s'applique également à la commission de surveillance des caisses de compensation cantonales. En plus de ces fonctions, les rapports de revision sont à la base de l'exercice de la surveillance des caisses de compensation par les autorités fédérales car celles-ci ne procèdent qu'exceptionnellement à des revisions.

b) La rédaction du rapport de revision

Le rapport de revision doit être rédigé de façon qu'il puisse atteindre les buts qui lui ont été assignés. Les comités de direction, les commissions de surveillance ainsi que les autorités fédérales doivent pouvoir s'acquitter des tâches qui leur incombent en le consultant. Les associations fondatrices et les cantons doivent être à même, en l'étudiant, de juger de la gestion de la caisse. Le contrôle et la surveillance de la gestion d'une caisse ne sont parfois possibles que sur la base de détails et de cas particuliers. Si un rapport ne mentionne que ce résultat final de la revision, les instances pour lesquelles le rapport est rédigé ne sont pas en mesure de se faire une idée personnelle et exacte de la gestion de la caisse de compensation et de contrôler si la législation AVS est appliquée partout d'une façon uniforme. C'est pour cette raison que l'Office fédéral des assurances sociales exige, en conformité aux principes de revision généralement admis en Suisse, que chaque rapport de revision mentionne en détail les domaines contrôlés, les pièces examinées à cet effet, la façon dont on a procédé et les constatations faites ainsi que la description complète de cas révisés. La façon dont les irrégularités sont traitées dans le rapport revêt une importance particulière. L'article 169, alinéa 2, RAVS, stipule que les rapports de revision et de contrôle doivent traiter à fond les lacunes et les irrégularités constatées. Les infractions graves à cette disposition sont punissables (LAVS, art. 87, al. 5). Malgré toute la clarté de cette disposition il arrive encore que des lacunes constatées en cours de revision soient redressées immédiatement et que le rapport n'en souffle pas mot. Cette façon de redresser une situation avant la rédaction du rapport peut à la rigueur être admise dans l'économie privée, compte tenu de la nature du mandat de revision.

Dans l'AVS, passer semblables faits sous silence en prétextant que les corrections nécessaires ont été apportées en cours de révision est contraire aux prescriptions légales citées ci-dessus et en même temps induit en erreur les organes de surveillance et de contrôle. Car comment le comité de direction peut-il dès lors se rendre compte du travail de son gérant si les fautes constatées par les réviseurs ont été corrigées sans les relater dans le rapport de révision. L'expérience a cependant montré que des surprises désagréables étaient imputables au fait de taire certaines irrégularités et de les corriger après coup. Les réviseurs qui travaillent de la sorte rendent à la longue un bien mauvais service à leur mandant.

On se gardera de conclure de ce qui précède que ce réviseur n'ose pas demander au gérant ou à ses employés des renseignements complémentaires ou des explications utiles au sujet des irrégularités et des défauts constatés. Le réviseur ne doit jamais perdre de vue qu'il est en premier lieu un organe de contrôle et non un conseiller de la caisse de compensation qu'il revise. Comme tel, il doit aider les autorités de surveillance et de contrôle dans l'accomplissement de leurs devoirs.

La situation actuelle en matière de conventions internationales relatives à l'AVS

Jusqu'à présent la Suisse a conclu des accords de réciprocité en matière d'AVS avec l'Italie (4 avril 1949), la France (9 juillet 1949), l'Autriche (15 juillet 1950) et la République fédérale d'Allemagne (24 octobre 1950). Tous ces accords sont aujourd'hui en vigueur.

Comme nous l'avons déjà annoncé (cf. Revue novembre 1951, p. 462), un nouvel accord a été signé à Rome le 17 octobre 1951 avec l'Italie, qui remplacera celui du 4 avril 1949. Toutefois, du côté suisse, la ratification de la nouvelle convention a été liée à la réalisation de certaines conditions du côté italien, notamment à l'entrée en vigueur du projet de loi italien du 8 août 1951 prévoyant une amélioration considérable des prestations des assurances sociales italiennes et établissant l'équivalence des assurances sociales italiennes et suisses. On ne peut donc pas encore dire aujourd'hui quelle sera la date d'entrée en vigueur de la convention du 17 octobre 1951.

Au début de mars de cette année, des pourparlers ont eu lieu avec la France en vue d'examiner la possibilité de conclure un accord général de réciprocité. L'intention était avant tout d'inclure dans la nouvelle convention l'assurance-accidents, l'assurance-maladie et les allocations familiales ; en revanche seules des modifications de peu d'importance étaient prévues en ce qui concerne l'AVS. Les délibérations ont mis en évidence les difficultés qui, en l'état actuel de la législation suisse, mettent obstacle à une réglementation entre les deux pays relative à l'assurance-maladie et les allocations familiales. Vu la complexité des problèmes en présence, ceux-ci seront des deux côtés soumis à un nouvel examen ; les pourparlers repren-

dront à une date ultérieure. Jusqu'à nouvel avis, la convention du 9 juillet 1949 reste donc applicable sans changement.

Pour l'année en cours, il a été convenu que des pourparlers auraient lieu avec la *Belgique* (en mai), avec l'*Angleterre* (en juin), ainsi qu'avec la *République fédérale d'Allemagne* et l'*Etat de Berlin* (Ouest). Ces dernières ont pour but d'étendre au territoire de Berlin (Ouest) la convention germano-suisse sur les assurances sociales. En outre des négociations sont prévues avec le Luxembourg, la Suède et le Danemark.

La convention internationale sur la sécurité sociale des bateliers rhénans a été ratifiée par la Suisse le 26 mars 1952. Elle n'entrera toutefois en vigueur qu'après sa ratification par tous les Etats signataires.

Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture*)

(suite)

Extrait du message du Conseil fédéral

Voir page 58 (Le projet de loi du 15 février 1952)

I. Fixation d'une limite de revenu jusqu'à laquelle les paysans de la montagne ont droit aux allocations

1. Nécessité d'une limite de revenu

Selon les dispositions en vigueur, ont droit aux allocations familiales les paysans de la montagne dont l'exploitation a une capacité de rendement de 12 unités de gros bétail au plus. Pour déterminer la grandeur de l'exploitation, on tient aussi compte du gain accessoire provenant d'une activité de caractère non agricole (art. 5, 1^{er} al. de l'arrêté fédéral). Si seuls les petits paysans de la montagne ont droit aux allocations, c'est uniquement en raison des ressources restreintes qui sont à disposition. Le législateur voulait que les allocations familiales fussent versées aux paysans de la montagne sans égard à leur fortune et à leur revenu. *Les avantages* de ce système sont évidents. La grandeur de l'exploitation est en général facile à déterminer. Le paysan de la montagne qui fait valoir un droit à des allocations n'est pas contraint de donner des indications sur sa situation financière, ni de se soumettre à des enquêtes officielles à ce propos. Les *désavantages* résident, avant tout, en ce que, dans certains cas, des paysans de la montagne ayant une fortune peuvent bénéficier des allocations, alors que des paysans endettés ne reçoivent rien parce que la capacité de rendement de leur exploitation est de plus de 12 unités de gros bétail. C'est pour cette raison qu'au sein de la commission du Conseil national chargée d'étudier le projet de l'arrêté fédéral du 22 juin 1949, il avait été proposé que les allocations familiales fussent versées seulement aux paysans dont la fortune imposable n'excède pas 25 000 francs et dont le revenu imposable

*) Cf. Revue, 1952, p. 57.

ne dépasse pas 4000 francs par an. Tenant compte de ce que l'arrêté en question ne représentait qu'une solution transitoire, la commission rejeta cette proposition, le président ayant d'ailleurs dû faire usage de son pouvoir de répartir les voix.

Il ne faut pas perdre de vue que l'introduction d'une limite de revenu suscitera aussi des critiques, car une pareille limite se révèle souvent inéquitable dans les cas particuliers et expose certaines personnes à être trop durement traitées ; en outre, des enquêtes minutieuses sur les revenus et la fortune des requérants sont nécessaires, enquêtes que les intéressés trouvent souvent vexatoires. Malgré ces inconvénients, il faut prévoir dans la loi une limite de revenu, car il ne conviendrait pas de verser des allocations familiales fournies par les fonds publics (cf. chiffre III) à des personnes qui n'en ont aucun besoin. Pour ces raisons, la commission d'experts s'est, elle aussi, dans sa séance du 18 avril 1951, prononcée à l'unanimité en faveur de l'institution d'une limite de revenu. Presque tous les *cantons* approuvent cette innovation. L'*Union suisse des paysans* estime, elle aussi, qu'il faut abandonner le système actuel de la détermination du droit aux allocations d'après la grandeur de l'exploitation et appliquer un autre critère pour éviter que les quelques paysans aisés de la montagne ne bénéficient des allocations. L'*Union suisse des paysans* craint, cependant, que, si l'on établit une limite de revenu, le régime perde quelque peu, extérieurement tout au moins, son caractère d'institution sociale générale et se transforme trop en une institution d'assistance pour personnes à ressources modestes.

2. Détermination de la limite de revenu

En fixant la limite de revenu, il faut prendre en considération, d'une part, que les allocations familiales aux paysans de la montagne sont des prestations sociales fournies entièrement par les fonds publics et, d'autre part, que les personnes de condition indépendante appartenant aux autres groupes professionnels ne bénéficient pas d'allocations familiales. On ne saurait, cependant, fixer trop bas la limite, de peur que les allocations familiales ne prennent le caractère de prestations d'assistance et que le nombre des allocataires ne soit par trop inférieur à ce qu'il est actuellement. L'article 5, 1^{er} alinéa, du projet tient compte de ces diverses considérations. Selon cette disposition, ont droit aux allocations familiales les paysans de la montagne dont le revenu net n'excède pas 3500 francs par an, cette limite s'élevant de 350 francs par enfant de moins de 15 ans.

L'avant-projet prévoyait qu'un pourcentage de la fortune serait ajouté au revenu net ; on voulait ainsi empêcher les paysans de la montagne possédant une fortune importante qui ne rapporte pas de revenu ou ne rapporte qu'un revenu modeste de bénéficier des allocations familiales. Plusieurs cantons, de même que l'*Union suisse des paysans*, se sont opposés à cette prise en compte supplémentaire de la fortune qui compliquerait inutilement le travail des caisses de compensation. Selon eux, cette mesure ne serait ni nécessaire, ni justifiée, d'une part, parce que le revenu de la fortune est déjà compris dans le revenu net, et, d'autre part, parce que l'on

ne saurait demander au paysan de la montagne qu'il assure l'entretien de sa famille en entamant son capital. Comme ces objections ne sont pas sans fondement, nous avons renoncé à la disposition relative à la prise en compte de la fortune.

Le système prévu à l'article 5, 1^{er} alinéa, selon lequel la limite de revenu s'élève à mesure que le nombre des enfants s'accroît (les charges de famille étant ainsi prises en considération) a été repris du droit fiscal, où l'on tient compte des charges de famille en opérant sur le revenu net des déductions sociales. Ce système présente le désavantage que, lorsque la limite de revenu est dépassée, le paysan n'a plus droit à des allocations familiales pour aucun de ses enfants. Cette suppression un peu brusque de toutes les allocations est, cependant, admissible en raison du modeste montant des allocations. Elle ne jouera, d'ailleurs, pas grand rôle en pratique parce que la plupart des paysans de la montagne ont moins de cinq enfants au-dessous de 15 ans et parce que le revenu des paysans à famille nombreuse n'atteint en général pas la limite prévue dans le projet. Des enquêtes faites dans plusieurs communes de divers cantons ont montré que les bénéficiaires seront un peu plus nombreux que jusqu'ici dans les régions de montagne proprement dites et un peu moins nombreux dans les régions de transition ; la transition entre les régions de montagne et les régions de plaine sera ainsi moins brusque. Il ressort desdites enquêtes qu'après l'institution de la limite de revenu, environ 80 pour cent des quelque 21 000 personnes qui doivent être considérées, en raison de leur activité principale, comme paysans de la montagne et qui ont des enfants de moins de 15 ans, bénéficieront des allocations pour enfants ; suivant les cantons, ce pourcentage variera entre 65 et 95 pour-cent. Seule une faible partie des allocataires actuels ne bénéficieront plus des allocations ; ils seront remplacés dans une large mesure par des paysans n'ayant pas touché d'allocations jusqu'ici parce que leur revenu n'était pas bien évalué avec le système d'estimation selon le nombre des unités de gros bétail. Le nombre total des paysans allocataires, qui, en 1950, était de 17 303, ne subira donc pas de sensible modification. Sous l'empire du nouveau régime, il y aura dès lors environ 17 000 allocataires.

Afin d'éviter une brusque suppression des allocations pour enfants, les cantons de *Schwyz*, *Unterwald-le-Haut*, *Unterwald-le-Bas*, *Saint-Gall* et *Vaud* proposent de supprimer progressivement le droit aux allocations pour enfants au fur et à mesure de l'augmentation du revenu. Par exemple, avec un revenu inférieur à 4000 francs, le paysan aurait droit aux allocations pour tous ses enfants ; chaque millier de francs supplémentaire de revenu entraînerait la suppression d'une allocation. Mais un pareil système de dégression du nombre des allocations ne tient pas compte des charges de famille. Il serait, en outre, très difficile d'élaborer un système de ce genre qui soit satisfaisant. Pour que le droit aux allocations ne soit pas supprimé déjà lorsque le revenu est modeste, il faudrait prévoir une limite relativement élevée (4000 francs). Mais cela provoquerait un accroissement guère acceptable du nombre des bénéficiaires. En outre, le montant entraî-

nant la suppression d'une allocation pour enfant devrait être élevé, pour qu'il n'y ait pas suppression de trop d'allocations et que le système ne soit pas trop compliqué. Si, par exemple, on fixait un montant de 350 ou 500 francs, le système de la dégression du nombre des allocations aurait des effets beaucoup plus défavorables que la solution prévue à l'article 5. Mais si l'on fixait un montant de 1000 francs, même des paysans de la montagne ayant un revenu de 6000 ou 7000 francs pourraient bénéficier des allocations pour un ou deux enfants, ce qui ne serait pas compris. Enfin, tous les paysans de la montagne à revenu moyen n'auraient pas droit aux allocations pour un enfant, ce qui n'est pas non plus satisfaisant.

Les cantons de *Lucerne* et du *Valais* croient qu'une combinaison entre le système de l'élévation progressive de la limite de revenu et celui de la dégression du nombre des allocations pour enfants aurait de meilleurs résultats. En examinant de près cette proposition, on constate qu'elle ne peut être prise en considération, car les deux systèmes se contrecarrent dans une large mesure. *Zurich* relève les inconvénients d'un système à limite de revenu fixe et propose qu'on étudie l'élaboration d'une échelle mobile. Mais, en raison du modeste montant des allocations pour enfant, ce système ne peut pas non plus entrer en ligne de compte. Les autres cantons, ainsi que l'*Union suisse des paysans y compris le groupement suisse des paysans montagnards*, approuvent la solution prévue à l'article 5, 1^{er} alinéa. C'est aussi à cette solution que la commission fédérale d'experts pour le régime des allocations familiales dans l'agriculture a donné la préférence.

3. L'estimation et la détermination du revenu

C'est d'après le *revenu net* que l'on doit déterminer le droit aux allocations familiales des paysans de la montagne, car seul ce revenu permet d'apprécier sûrement la situation financière de ces paysans. Le revenu net comprend le revenu provenant d'une activité lucrative, de la fortune ou d'autres sources de recettes, moins les déductions (intérêts passifs, rentes et charges durables, frais d'entretien et d'administration de la fortune).

La commission d'experts a examiné de façon approfondie si l'on pouvait, pour définir le revenu net, se fonder sur les dispositions concernant l'assurance-vieillesse et survivants ou, au contraire, sur celles de l'arrêté sur l'impôt pour la défense nationale. Elle est arrivée à la conclusion qu'il n'était pas possible de tabler sur le revenu soumis à cotisations dans l'assurance-vieillesse et survivants, parce que ce revenu ne comprend pas le revenu du capital. Si l'on se référait à la notion du revenu dans l'assurance-vieillesse et survivants, même les paysans qui disposent d'une fortune importante pourraient bénéficier des allocations familiales, ce qui ne serait pas compris. C'est pourquoi la commission d'experts s'est prononcée à l'unanimité en faveur de l'adoption, dans le régime des allocations familiales, de la notion du revenu consacrée par l'arrêté sur l'impôt pour la défense nationale. Il faut remarquer, d'ailleurs, que les critères appliqués, dans

le régime des rentes transitoires, pour l'évaluation du revenu et de la fortune, ressemblent beaucoup à ceux de l'impôt pour la défense nationale. Les quelques différences qui existent sont dues essentiellement aux particularités du système des rentes. En outre, la notion du revenu provenant d'une activité lucrative est presque la même dans l'assurance-vieillesse et survivants et en matière d'impôt pour la défense nationale. Nous envisageons donc de reprendre dans le règlement d'exécution, en ce qui concerne l'estimation du revenu, les dispositions de l'arrêté sur l'impôt pour la défense nationale ou de déclarer ces dispositions applicables en matière d'allocations familiales. Nous désirerions, en revanche, ne pas définir dans la loi elle-même la notion de revenu net, car cette notion peut être considérée comme connue (art. 5, 3^e al.).

Les dispositions sur la *détermination* du revenu, comme celles qui concernent l'évaluation du revenu, ont leur place dans le règlement d'exécution. Nous nous proposons de prévoir, comme le font l'arrêté sur l'impôt pour la défense nationale et la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, une période de taxation et une période de calcul de deux ans, et la possibilité d'une taxation intermédiaire. Il est impossible d'éviter un contrôle périodique de la situation matérielle des allocataires parce que le revenu est soumis à des fluctuations, et également parce qu'il peut y avoir changement de profession principale, une personne se mettant à exercer ou cessant d'exercer une activité non agricole. L'expérience a prouvé, d'autre part, que le paysan de la montagne n'annonce pas de lui-même à sa caisse les changements importants survenus dans sa situation et que la caisse n'a pas automatiquement connaissance de tels changements.

Le règlement d'exécution devra aussi prévoir si le revenu net des paysans de la montagne doit être déterminé par les caisses de compensation ou s'il convient, en matière d'allocations familiales, d'appliquer la procédure en vigueur dans l'assurance-vieillesse et survivants, procédure selon laquelle les autorités fiscales cantonales doivent déterminer le revenu de l'activité lucrative des personnes de condition indépendante et le communiquer aux caisses de compensation. L'article 5, 3^e alinéa, prévoit que les autorités fiscales cantonales peuvent être tenues d'indiquer aux caisses de compensation cantonales le revenu des paysans de la montagne. Cette procédure ne pourra être appliquée que dans les cantons où la taxation fiscale cantonale procède des mêmes principes que pour l'impôt pour la défense nationale, ou de principes analogues, et où la situation matérielle des paysans de la montagne est stable. Dans les autres cantons, les caisses de compensation devront déterminer elles-mêmes le revenu net des paysans de la montagne.

II. Le financement

1. Généralités

Selon le régime actuel, les dépenses occasionnées par le versement d'*allocations familiales aux travailleurs agricoles* sont à la charge du fonds constitué conformément à l'arrêté fédéral du 29 mars 1947 relatif aux

fonds spéciaux prélevés sur les recettes des fonds centraux de compensation. A l'effet de couvrir partiellement les dépenses, tous les employeurs de l'agriculture doivent payer une contribution égale à 1 pour-cent des salaires versés à leur personnel agricole ; cette contribution alimente le fonds précité. La Confédération crédite au fonds la moitié de ses débours. Chaque canton rembourse à la Confédération la moitié de la dépense supportée par elle à raison des allocations servies aux travailleurs agricoles domiciliés sur le territoire cantonal (art. 16 s. de l'arrêté fédéral).

En 1950, les allocations familiales versées aux travailleurs agricoles se sont élevées à quelque 5,4 millions de francs. Les contributions des employeurs, de 1 pour-cent des salaires, ont atteint le montant de 2 millions de francs environ. Depuis l'institution du régime (1^{er} juillet 1944) jusqu'au 31 décembre 1950, 26,1 millions de francs en tout ont été payés à titre d'allocations familiales aux travailleurs agricoles (tableau 1 en annexe).

Les *allocations familiales aux paysans de la montagne* sont exclusivement à la charge du fonds créé pour les allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Aucune cotisation n'est prévue. En 1950, les paysans de la montagne ont reçu 4,8 millions de francs (tableau 2 en annexe).

Le tableau 3 en annexe donne des indications sur les *dépenses totales* résultant du service des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne et sur la manière dont ces dépenses ont été couvertes.

Les ressources du fonds du régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne ont été épuisées au cours de 1951. Les excédents de dépenses qui se produiront jusqu'à la fin de 1952 seront couverts par le fonds pour la protection de la famille (art. 19 de l'arrêté fédéral). Le recours au fonds pour la protection de la famille n'a été prévu qu'à titre de solution provisoire ; c'est pourquoi la durée de validité de l'arrêté fédéral du 22 juin 1949 a été limitée au 31 décembre 1952. Pour le régime définitif, d'autres ressources doivent être trouvées. Dans notre message du 31 janvier 1949 à l'appui de l'arrêté actuellement en vigueur, nous indiquions déjà qu'il n'était pas possible, pour l'instant, de demander aux agriculteurs de payer des cotisations plus élevées. Dans l'entre-temps, les circonstances ne se sont pas modifiées. La commission d'experts pour le régime des allocations familiales dans l'agriculture, elle aussi, a été unanime à estimer que la perception de cotisations supplémentaires rencontrerait trop d'opposition. Les cantons ont exprimé la même opinion. On ne pourrait envisager de nouvelles cotisations que si les petits paysans de la plaine étaient, eux aussi, mis au bénéfice du régime. Or, cet accroissement du nombre des bénéficiaires entraînerait une augmentation des dépenses d'environ 8 millions de francs, augmentation qui ne serait compensée que pour une faible part par des cotisations supplémentaires.

Puisqu'il n'est pas possible actuellement de percevoir des contributions supplémentaires, on doit, pour assurer le financement, prévoir en premier

lieu, en sus des actuelles contributions des employeurs, des contributions des pouvoirs publics. A l'avis de la commission d'experts, les contributions des employeurs doivent servir uniquement à assurer le financement des allocations familiales versées aux travailleurs agricoles, de sorte qu'il faut régler le financement des allocations familiales de manière distincte pour les travailleurs agricoles, d'une part, et pour les paysans de la montagne, d'autre part.

2. Financement des allocations familiales aux travailleurs agricoles

En 1950, 13 206 travailleurs agricoles ont touché 5,4 millions de francs environ à titre d'allocations familiales. Le nombre des allocataires augmentera vraisemblablement encore un peu au cours des années, de sorte que les calculs peuvent être fondés sur un nombre de 13 500 allocataires et des dépenses annuelles de 6 millions de francs environ.

Nous vous proposons de couvrir le versement des allocations familiales, y compris les frais d'administration des caisses de compensation, tout d'abord au moyen des contributions d'employeurs, puis de mettre le montant non couvert à la charge des pouvoirs publics, moitié à celle de la Confédération et moitié à celle des cantons (art. 18). Les contributions des employeurs, égales à 1 pour-cent des salaires, ont été perçues dès l'institution du régime (1^{er} juillet 1944), de sorte qu'il est indiqué de les maintenir dans le régime définitif.

Voici comment, d'après nos propositions, les dépenses annuelles seraient couvertes :

Montants en millions de francs

Tableau 1

Allocations familiales aux travailleurs agricoles	Dépenses 1950	Budget 1953
Charges annuelles	5,41	6,00
Frais d'administration 2 pour-cent	0,11	0,12
Charges totales	5,52	6,12
Contributions des employeurs	— 2,00	— 2,00
Découvert	3,52	4,12
<i>Couverture :</i> a) Confédération ($\frac{1}{2}$)	1,76	2,06
b) Cantons ($\frac{1}{2}$)	1,76	2,06

Suivant le montant des dépenses, les contributions des employeurs couvrent 33 à 36 pour-cent des charges totales ; le reste (64 à 67 pour-cent) est supporté, moitié par la Confédération, moitié par les cantons. Il convient de relever que les contributions des cantons seront réduites au moyen d'une partie du fonds pour la protection de la famille (cf. chiffre 4).

3. Financement des allocations familiales aux paysans de la montagne

En 1950, 17 303 paysans de la montagne ont touché des allocations pour 46 229 enfants, soit un montant de 4,8 millions de francs environ. Selon le régime actuel, dans les exploitations qui comptent de 6 à 9 unités de gros bétail, un enfant, et dans celles qui comptent de 9 à 12 unités de gros bétail, deux enfants ne donnent pas droit aux allocations ; il y a environ 9000 allocations pour enfant qui ne sont pas versées de ce fait. Il faut compter qu'après l'institution de la limite de revenu, 54 000 allocations pour enfant seront payées à environ 16 800 allocataires, ce qui entraînera une dépense annuelle de quelque 5,5 millions de francs.

Les dépenses résultant du service d'allocations familiales aux paysans de la montagne, y compris les frais d'administration, doivent être supportées exclusivement par les pouvoirs publics, soit moitié par la Confédération et moitié par les cantons (art. 19). Comme en matière d'allocations familiales aux travailleurs, la contribution des cantons sera réduite au moyen d'une partie du fonds pour la protection de la famille (cf. chiffre 4).

Voici comment, d'après nos propositions, les dépenses annuelles seraient couvertes :

Montants en millions de francs

Tableau 2

Allocations familiales aux paysans de la montagne	Dépenses 1950	Budget 1953
Charges annuelles	4,82	5,50
Frais d'administration 2 pour-cent	0,09	0,11
Charges totales	4,91	5,61
<i>Couverture :</i> a) Confédération ($\frac{1}{2}$)	2,45	2,81
b) Cantons ($\frac{1}{2}$)	2,46	2,80

Divers cantons désirent que les dépenses résultant du service d'allocations familiales aux paysans de la montagne soient supportées pour deux tiers par la Confédération et pour un tiers par les cantons, parce que leur situation financière précaire ne leur permet pas d'assumer une charge supplémentaire. Quant à l'Union suisse des paysans, elle propose que les dépenses soient entièrement supportées par la Confédération, à titre de compensation sociale de la différence existant entre le revenu du travail des paysans de la montagne et le revenu du travail des autres groupes professionnels, et, également, à titre de contribution spéciale aux frais d'éducation de la jeunesse dans les régions de montagne. Pour des raisons financières, la Confédération ne peut verser une contribution plus élevée. D'ailleurs, en vertu de considérations politiques et de principe, elle ne saurait assumer entièrement les dépenses résultant du service d'allocations familiales, comme le propose l'Union suisse des paysans. En effet, pour

des raisons psychologiques et afin que les cantons appliquent la loi avec soin, il est désirable qu'ils contribuent dans la mesure du possible à supporter les charges des institutions sociales. D'ailleurs, plus il y a d'institutions sociales fédérales, plus, indirectement, les dépenses sociales des cantons diminuent.

4. Emploi d'une partie du fonds pour la protection de la famille pour réduire la contribution des cantons

Un des avant-projets prévoyait que tous les intérêts du fonds pour la protection de la famille, fonds au capital initial de 90 millions de francs, devraient être affectés au financement du régime des allocations familiales et servir à diminuer les contributions des cantons à faible capacité financière. Certains membres de la commission d'experts pour le régime des allocations familiales dans l'agriculture se sont opposés à cette solution en faisant valoir, en particulier, que le fonds ne devrait pas être employé en faveur d'un seul groupe professionnel. La commission s'est cependant finalement prononcée à l'unanimité pour l'affectation d'un tiers du fonds aux allocations familiales dans l'agriculture. C'est pourquoi l'article 20 prévoit qu'une réserve pour le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne est constituée par un tiers du fonds pour la protection de la famille et employée à diminuer les contributions cantonales (art. 21). Les associations dirigeantes des employeurs et des ouvriers et employés approuvent cette solution, mais s'opposent résolument à une mise à contribution plus forte du fonds, vu sa destination générale. Quelques cantons, en revanche, proposent que le fonds pour la protection de la famille soit mis plus fortement à contribution.

Le fonds pour la protection de la famille s'élèvera, le 1^{er} janvier 1953, date de l'entrée en vigueur de la loi, à environ 96 millions de francs. Un tiers de ce montant, soit 32 millions de francs, devra, à ce moment, être prélevé pour constituer la réserve prévue à l'article 20, 1^{er} alinéa. Comme l'alinéa 2 du même article prévoit un versement annuel de 3 pour-cent, on disposera de 960 000 francs par an pour diminuer les contributions cantonales. Il serait peu indiqué de faire, dès l'abord, proportionnellement aux dépenses, deux parts de ce montant, l'une pour les allocations familiales aux travailleurs agricoles et l'autre pour les allocations familiales aux paysans de la montagne. Cette répartition rendrait nécessaire, pour le calcul de la contribution de chaque canton, l'élaboration de deux clés de répartition différentes, ce qui entraînerait des complications inutiles. C'est pourquoi, s'agissant des contributions cantonales, le principe du financement distinct de chaque genre d'allocations a été abandonné, ainsi, comme le montre le tableau ci-dessous, les calculs sont fondés sur le montant total de 960 000 francs à disposition annuellement pour diminuer les contributions cantonales.

Ressources	Dépenses 1950	Budget 1953
Contributions des employeurs	2,00	2,00
Contribution de la Confédération	4,21	4,87
Contributions des cantons :		
selon la clé de répartition	3,26 } 4,22	3,90 } 4,86
allègement au moyen des intérêts du fonds	0,96 }	0,96 }
Total	10,43 ⁽¹⁾	11,73 ⁽²⁾
⁽¹⁾ Dont 5,52 pour les travailleurs agricoles et 4,91 pour les paysans de la montagne ⁽²⁾ Dont 6,12 pour les travailleurs agricoles et 5,61 pour les paysans de la montagne		

Suivant les dispositions en vigueur jusqu'à la fin de 1952, la Confédération et les cantons doivent supporter ensemble seulement la moitié des dépenses (sans frais d'administration) résultant du service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles ; ainsi pour 1950, les pouvoirs publics ont versé 2,7 millions de francs, soit 1,35 million à la charge de la Confédération et 1,35 million à la charge des cantons. Les dépenses totales pour 1950, s'élevant à 10,43 millions de francs, ont donc été effectivement couvertes de la manière suivante : 2,70 millions par les contributions de la Confédération et des cantons, 2,00 millions par les contributions des employeurs et 5,73 millions par le fonds. A l'avenir, ne sera plus fourni chaque année par le fonds que 0,96 million de francs, au lieu de 5,73, la différence entre ces deux montants étant couverte, selon le projet, par la Confédération et les cantons. Si l'on prend comme exemple les chiffres de 1950, le montant supplémentaire à la charge des pouvoirs publics est de 4,77 millions, la Confédération ayant à sa charge 2,86 millions de francs (4,21 moins 1,35) et les cantons 1,91 million de francs (3,26 moins 1,35). La Confédération supporte donc, quant aux dépenses supplémentaires, près de 1 million de francs de plus que les cantons.

5. La clé de répartition pour le calcul des contributions cantonales

En vertu de l'article 21 du projet de loi, la contribution de chaque canton se calcule d'après le montant des allocations familiales payées dans le canton, le montant de 960 000 francs mentionné sous chiffre 4 devant être employé à réduire les contributions cantonales. Pour cette réduction, on tiendra compte de la capacité financière du canton et du nombre des exploitations agricoles situées sur son territoire. Le Conseil fédéral arrête les mesures de détail, les cantons entendus (art. 21, 2^e al.).

Allocations familiales versées aux travailleurs agricoles, de 1944 à 1950

Montants en francs

Tableau 1

Cantons	1944 ⁽¹⁾	1945	1946	1947	1948	1949	1950 ⁽²⁾	Total
Zurich	18 482	141 069	203 515	281 404	260 868	311 376	320 790	1 537 504
Berne	164 495	552 149	883 774	1 243 254	1 239 949	1 474 468	1 488 544	7 046 633
Lucerne	54 323	235 596	335 617	495 460	491 918	564 313	561 983	2 739 210
Uri	1 820	6 800	8 987	5 876	9 009	7 752	8 726	48 970
Schwyz	6 183	44 348	66 723	103 232	64 480	96 046	92 239	473 251
Unterwald-le-H. . .	1 165	13 644	20 357	28 093	23 783	23 635	27 321	137 998
Unterwald-le-B. . .	2 711	9 372	15 167	23 389	29 111	27 823	27 574	135 147
Glaris	640	5 319	7 196	17 854	12 552	18 414	17 291	79 266
Zoug	4 791	30 986	42 508	48 695	50 994	57 153	52 858	287 985
Fribourg	46 310	233 002	352 204	475 225	570 600	639 936	652 763	2 970 040
Soleure	8 260	30 500	56 590	72 469	75 952	88 855	95 183	427 809
Bâle-Ville	1 302	4 320	6 899	17 683	17 177	22 242	14 406	84 029
Bâle-Campagne . . .	1 916	7 349	11 789	32 537	31 014	35 088	44 172	163 865
Schaffhouse	894	2 403	19 680	17 227	17 263	18 016	11 466	86 949
Appenzell-R.-E. . . .	2 633	9 003	15 793	16 717	29 711	33 425	33 745	141 027
Appenzell-R.-I. . . .	2 919	5 354	7 020	6 119	4 263	6 475	7 031	39 181
Saint-Gall	11 718	77 655	133 722	221 746	206 005	263 739	242 823	1 157 408
Grisons	22 932	96 918	146 125	205 240	190 076	222 841	217 665	1 101 797
Argovie	9 520	62 833	78 295	133 187	124 700	147 501	142 090	698 126
Thurgovie	18 262	71 866	119 796	147 879	144 881	168 149	168 371	839 204
Tessin	4 006	30 587	57 617	61 689	61 876	61 040	62 153	338 968
Vaud	58 659	231 959	346 690	592 845	418 385	659 924	580 552	2 889 014
Valais	—	157 926	236 623	315 153	384 561	367 712	404 347	1 866 322
Neuchâtel	3 695	81 612	132 385	160 691	151 599	159 617	137 752	827 351
Genève ⁽³⁾	—	—	—	—	—	—	—	—
Suisse	447 636	2 142 570	3 305 072	4 723 664	4 610 727	5 475 540	5 411 845	26 117 054

(1) A partir du 1^{er} juillet 1944

(2) Y compris la radiation des allocations indûment touchées

Cantons	1944 ⁽¹⁾	1945	1946	1947	1948	1949	1950 ⁽²⁾	Total
Zurich	5 503	16 937	20 754	17 909	24 806	32 351	26 943	145 203
Berne	124 515	666 635	716 185	793 422	805 236	852 419	812 522	4 770 934
Lucerne	55 116	216 966	236 224	231 237	252 477	272 880	266 508	1 531 408
Uri	40 761	174 228	184 516	195 819	207 687	212 500	199 827	1 215 338
Schwyz	52 224	198 582	247 603	320 914	239 792	310 149	279 295	1 648 559
Unterwald-le-H. . .	10 891	87 161	116 955	122 278	136 192	149 520	134 386	757 383
Unterwald-le-B. . .	7 741	51 804	87 548	62 337	101 114	94 515	88 910	493 969
Glaris	2 781	23 243	32 506	41 524	40 161	45 089	44 428	229 732
Zoug	6 000	37 213	43 030	44 582	44 372	48 789	38 782	262 768
Fribourg	35 876	254 400	229 821	284 702	252 292	278 110	167 173	1 502 374
Soleure	2 949	18 268	19 281	9 040	9 268	12 411	13 275	84 492
Bâle-Ville	—	—	—	—	—	—	—	—
Bâle-Campagne . . .	430	2 343	2 686	3 563	2 501	3 400	3 961	18 884
Schaffhouse	—	—	—	—	—	—	—	—
Appenzell-R.-E. . . .	18 284	82 958	89 052	91 008	119 579	89 638	82 726	573 245
Appenzell-R.-I. . . .	62 225	131 795	133 769	128 841	106 265	134 311	158 641	855 847
Saint-Gall	27 182	293 657	310 111	394 617	382 714	399 523	408 284	2 216 088
Grisons	56 935	440 733	451 906	485 152	666 348	543 525	568 118	3 212 717
Argovie	—	—	—	1 752	2 493	3 001	1 521	8 767
Thurgovie	21	2 972	7 014	6 294	6 172	8 587	9 956	41 016
Tessin	18 834	132 349	151 858	178 743	223 148	232 552	243 343	1 180 827
Vaud	16 047	78 199	88 093	99 722	83 384	108 980	99 539	573 964
Valais	81 913	1 059 509	941 674	928 851	1 018 202	1 058 251	1 106 505	6 194 905
Neuchâtel	4 975	32 390	57 581	47 394	71 548	63 420	61 931	339 239
Genève ⁽³⁾	—	—	—	—	—	—	—	—
Suisse	631 203	4 002 342	4 168 167	4 489 701	4 795 751	4 953 921	4 816 574	27 857 659

(1) A partir du 1^{er} juillet 1944

(2) Y compris la radiation des allocations indûment touchées

(3) L'arrêté fédéral n'est pas applicable dans le canton de Genève

Données récapitulatives concernant le financement des allocations familiales (1)
1944-1950

Montants en millions de francs

Tableau 3

Allocations familiales aux :	Contributions des employeurs de l'agriculture	Contributions des pouvoirs publics			Contributions des fonds(2)	Contributions totales
		Confédération	Cantons	Ensemble		
Travailleurs agricoles	10,58	6,54	6,53	13,07	2,47	26,12
Paysans de la montagne	—	—	—	—	27,86	27,86
Total	10,58	6,54	6,53	13,07	30,33	53,98

(1) A l'exclusion des frais d'administration
 (2) Jusqu'au 31. 12. 1947 ; Fonds centraux de compensation des régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain ; dès le 1. 1. 1948 : Fonds de 18 millions de francs prévu à l'article premier, alinéa 1, lit. f, de l'arrêté fédéral du 24 mars 1947

Cantons	Nombre d'allocataires et d'allocations versées (époque : 1. 3. 1950)					Sommes versées, en francs		
	Travailleurs agricoles			Paysans de la montagne		Travailleurs agricoles	Paysans de la montagne	Ensemble
	Allocataires	Allocations de ménage	Allocations pour enfants	Allocataires	Allocations pour enfants			
Zurich	714	714	1 102	111	266	320 790	26 943	347 733
Berne	3 763	3 561	5 603	3 494	8 200	1 488 544	812 522	2 301 066
Lucerne	933	903	1 901	815	2 689	561 983	266 508	828 491
Uri	13	12	36	549	1 915	8 726	199 827	208 553
Schwyz	180	180	430	970	2 880	92 239	279 295	371 534
Unterwald-le-H. . .	29	29	50	437	1 241	27 321	134 386	161 707
Unterwald-le-B. . .	41	39	96	248	865	27 574	88 910	116 484
Glaris	56	56	103	214	487	17 291	44 428	61 719
Zoug	93	91	178	100	297	52 858	38 782	91 640
Fribourg	1 310	1 215	2 360	570	1 537	652 763	167 173	819 936
Soleure	124	110	209	30	77	95 183	13 275	108 458
Bâle-Ville	27	25	34	—	—	14 406	—	14 406
Bâle-Campagne . . .	64	64	101	16	38	44 172	3 961	48 133
Schaffhouse	21	20	34	—	—	11 466	—	11 466
Appenzell-R.-E. . . .	57	57	111	343	838	33 745	82 726	116 471
Appenzell-R.-I. . . .	32	32	73	418	1 197	7 031	158 641	165 672
Saint-Gall	391	389	711	1 384	3 982	242 823	408 284	651 107
Grisons	685	670	1 626	2 132	5 668	217 665	568 118	785 783
Argovie	204	196	383	9	19	142 090	1 521	143 611
Thurgovie	289	393	720	28	86	168 371	9 956	178 327
Tessin	155	155	167	981	2 385	62 153	243 343	305 496
Vaud	1 583	1 550	2 351	477	1 092	580 552	99 539	680 091
Valais	2 137	2 003	3 156	3 709	9 899	404 347	1 106 505	1 510 852
Neuchâtel	305	299	403	268	571	137 752	61 931	199 683
Genève (1)	—	—	—	—	—	—	—	—
Suisse	13 206	12 763	21 938	17 303	46 229	5 411 845	4 816 574	10 228 419

(1) L'arrêté fédéral du 22 juin 1949 n'est pas applicable dans le canton de Genève

III. Les décisions de la commission du Conseil national

La commission du Conseil national chargée de l'étude du projet de loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne a siégé le 25 février 1952 à Locarno. Elle a, à l'unanimité, approuvé le projet en n'y apportant que quelques modifications de peu d'importance.

La question de l'augmentation de l'allocation pour enfant aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne a fait l'objet d'une longue discussion. Le projet du Conseil fédéral maintenait le taux actuel, soit 8 fr. 50. Divers cantons ainsi que l'Union suisse des paysans avaient proposé de porter l'allocation à 10 francs. Il n'était pas possible, cependant, de donner suite à ce vœu, non seulement pour des raisons financières, mais également parce que les petits paysans de la plaine et les petits artisans ne bénéficient pas d'allocations familiales. En définitive, après une discussion approfondie, la commission a décidé de porter l'allocation pour enfant à 9 francs. Elle a d'autre part approuvé une proposition tendant à supprimer les taux journaliers prévus, à l'article 2, alinéas 2 et 3, pour l'allocation de ménage et l'allocation pour enfant. En outre, la limite maximum fixée pour les allocations familiales aux travailleurs agricoles a été supprimée (art. 2, 4^e al.).

La commission a approuvé le système, prévu à l'article 5 du projet, selon lequel les paysans de la montagne ont droit aux allocations familiales jusqu'à une certaine limite de revenu ; elle a, à la majorité, repoussé une proposition tendant à élever la limite de 500 francs pour les deux premiers enfants et de 300 francs par enfant subséquent.

La question du financement des allocations familiales aux paysans de la montagne a été longuement débattue. Divers cantons avaient demandé que les dépenses résultant de l'octroi d'allocations familiales aux paysans de la montagne fussent pour deux tiers à la charge de la Confédération, et pour un tiers à celle des cantons. Une proposition dans ce sens a été repoussée à la majorité par la commission.

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires*)

(suite)

V. Les décisions de la commission du Conseil national

La commission du Conseil national pour les travaux préliminaires concernant le projet d'une loi fédérale sur les allocations pour perte de salaire et de gain accordées aux militaires a tenu séance les 28 et 29 février 1952 à Saint-Moritz et le 19 mars à Berne sous la présidence de M. W. Spühler (Zurich), conseiller national, assisté de M. Rubattel, conseiller fédéral,

*) Cf. Revue 1951, p. 395 et 433 ; 1952, p. 21 et 65.

M. Saxer, directeur, ainsi que de MM. P. Binswanger et Kaiser, de l'Office fédéral des assurances sociales. A l'unanimité elle adopta le projet de loi avec quelques modifications.

La proposition de modification de la commission, qui n'est pas la plus essentielle mais qui frappe le plus, consiste à changer d'une manière générale l'expression « militaire » par « personnes astreintes au service militaire », attendu que l'expression « militaire » se rapporte exclusivement aux hommes faisant du service, alors que la loi doit s'appliquer également aux femmes faisant du service militaire. La commission décida en outre d'apporter une modification d'ordre terminologique en ce sens que l'expression « Alleinstehendeentschädigung » soit remplacée par « Entschädigung für Alleinstehende ».

S'agissant de l'article 4, la commission reprit la proposition, déjà refusée au sein de la commission du Conseil des Etats, et d'après laquelle une allocation de ménage devrait être payée également aux personnes astreintes au service militaire et vivant seules, qui, par suite de leur situation professionnelle ou officielle, tiennent un ménage en propre. Cette proposition a été écartée à la majorité par la commission ; elle sera soumise toutefois comme proposition de la minorité au Conseil national.

La proposition la plus importante de la commission consiste dans le relèvement de l'allocation minimum pour personnes seules de 1 fr. 25 et 1 fr. 50 (art. 9, 2^e al., 10, 1^{er} al., et art. 12). De la sorte le taux minimum doit être adapté aux taux actuellement en vigueur pour les régions urbaines. Cette augmentation entraînera une charge supplémentaire d'environ 900 000 francs par année.

Aux articles 10, 1^{er} alinéa, et 16, 2^e alinéa, la commission propose de former 9 classes pour les personnes de condition indépendante, au lieu des 5 classes prévues par le Conseil fédéral, de façon que les différences entre les diverses classes ne soient pas trop grandes. Le tableau ci-après montre la répartition des classes proposée, les taux correspondants pour les allocations de ménage et les allocations pour personnes seules (art. 10, 1^{er} al.) ainsi que les taux maximums correspondants (art. 16, 2^e al.) :

Montants en francs

Revenus annuels		Allocation de ménage par jour	Allocation par personne par jour	Montant maximum de l'allocation par jour
d'au moins de	mais inférieurs à			
—	1800.—	4.—	1.50	5.50
1800.—	2800.—	5.—	1.90	7.25
2800.—	3800.—	6.—	2.30	9.—
3800.—	4800.—	7.—	2.70	10.75
4800.—	5800.—	8.—	3.10	12.50
5800.—	6800.—	9.—	3.50	14.25
6800.—	7800.—	10.—	—	16.—
7800.—	8800.—	11.—	—	17.75
8800.—	—	12.—	3.50	19.50

En liaison avec l'article 27, on a discuté en détail de la question de savoir s'il n'est pas possible, en dehors des 200 millions de francs, qui ont été mis à la disposition de la Confédération pour faciliter ses contributions à l'AVS, de transférer à la réserve prévue pour le nouveau régime les 200 millions de francs mis à la disposition des cantons pour le même but, ce qui permettrait de prévoir une plus longue période exempte de contributions. La part d'intérêts de ces 200 millions doit, conformément à l'article 106, 2^e alinéa, LAVS, servir à réduire les contributions cantonales en tenant compte de la capacité financière selon l'article 105, 1^{er} alinéa, lit. c, LAVS. Grâce à elle, les contributions de cantons dont la capacité fiscale par habitant n'atteint pas 90 % de la moyenne du pays, pouvaient être diminuées, et dans les années 1948 à 1950, une somme de 5,37 millions, ainsi qu'un montant supplémentaire de compensation de différence de 4,68 millions furent dépensés, et en 1951 5,86 millions de francs. La commission se basait sur le fait qu'il ne convient pas de détourner de leur destination actuelle les 200 millions servant à faciliter les contributions des cantons à l'AVS, à moins que d'autres fonds soient mis à disposition pour réduire les contributions des cantons moins bien placés financièrement. Comme il n'y a pas d'autres fonds, la proposition fut repoussée. Mais une proposition de la minorité sera soumise au Conseil national d'après laquelle tout le projet doit être renvoyé au Conseil fédéral en l'invitant à examiner quels anciens transferts, opérés sur les excédents des régimes PS/PG, peuvent être reconsidérés.

Enfin la commission propose de compléter l'article 28, 4^e alinéa, par une phrase d'après laquelle le montant des contributions des salariés et des employeurs d'une part et les contributions des indépendants d'autre part doit se déterminer d'après les dépenses totales moyennes pour les salariés, respectivement les indépendants. C'est pourquoi on doit faire ressortir que les contributions à prélever dès 1965 environ, pour les salariés et les employeurs d'une part, et pour les indépendants d'autre part, doivent être fixés à des taux différents, si les dépenses totales pour les indépendants peuvent être couvertes par des contributions plus basses établies en pour-cent comme les dépenses totales pour les salariés.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Décisions relatives à l'exemption de l'assurance obligatoire

Il est apparu à plusieurs reprises que certaines personnes payent des cotisations personnelles sur un gain accessoire, quand bien même elles ont été exemptées de l'assurance obligatoire. Or, un tel état de choses est contraire aux dispositions légales et à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances.

Le problème est actuellement à l'examen de savoir par quelles mesures on pourrait empêcher d'une manière efficace le paiement de cotisations

personnelles par des personnes non assurées. Il est à tout le moins nécessaire à cet effet que la décision fournisse des renseignements précis sur la situation personnelle de l'assuré (nom, prénom, nationalité, date de naissance) et la date à partir de laquelle l'exemption est accordée. Il est recommandé aux caisses de compensation de veiller qu'il en aille dorénavant bien ainsi.

L'adhésion à l'assurance facultative de stagiaires suisses résidant à l'étranger

Interrogé plusieurs fois à ce sujet, l'Office fédéral des assurances sociales dut examiner de façon approfondie le problème de l'assurance des stagiaires suisses. La conclusion de cet examen est que les stagiaires ne sont plus obligatoirement assurés pendant leur séjour à l'étranger. Durant cette période, ils peuvent cependant adhérer à l'assurance facultative.

Petites informations

Ordonnance relative au remboursement de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides

Le 14 mars 1952, le Conseil fédéral a édicté une ordonnance sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides de cotisations payées à l'AVS. L'ordonnance contient les dispositions d'exécution de l'article 18, 3^e alinéa, de la loi AVS et prévoit que, en quittant définitivement l'assurance ou lorsque le cas d'assurance se réalise (accomplissement de la 65^e année d'âge, décès), les cotisations AVS peuvent être remboursées dans une certaine proportion aux apatrides n'ayant pas droit à la rente et aux étrangers dont l'Etat n'a pas passé de convention en matière d'assurances sociales et qui ne peut en passer dans un proche avenir. Des circulaires renseigneront les caisses de compensation sur les nouvelles dispositions.

La 10^e séance de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants

La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a siégé le 12 mars 1952 sous la présidence de M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle devait se prononcer sur l'emploi de l'excédent de 40 millions de francs que fait ressortir le premier bilan technique de l'AVS. Après une discussion approfondie, la commission a décidé à la majorité d'utiliser l'excédent pour améliorer l'AVS. Une minorité aurait préféré ne pas prendre de décision avant que des expériences plus concluantes aient été faites.

La commission examina ensuite les divers vœux exprimés quant aux améliorations à apporter à l'assurance, et dut se rendre compte, une fois de plus, que l'excédent à disposition ne permettrait, en tout cas, de donner suite qu'à une partie relativement faible de ces vœux. Elle a chargé l'Office fédéral des assurances sociales d'élaborer des projets détaillés améliorant la loi d'AVS sur quelques points. Dès que ces projets seront établis, la commission se réunira à nouveau pour décider quelles seront les propositions qu'elle présentera au Conseil fédéral au sujet de l'emploi de l'excédent d'actifs.

La composition de la commission fédérale de l'AVS

En page 36 de la Revue de cette année, nous avons annoncé la nouvelle composition de la commission fédérale AVS. Voici la liste des membres de cette commission dans sa composition actuelle :

Président

1. *Saxer Arnold*, Dr., Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, *Bern*.

Membres de la commission

I. Représentants des employeurs

2. *Barbey* Edmond, banquier, *Genève*.
3. *Barde* Renaud, Fédération romande des syndicats patronaux, *Genève*.
4. *Borel* André, Dr, vice-directeur de l'Union suisse des paysans, *Brugg*.
5. *Derron* Leonhard, Dr., Sekretär des Zentralverbandes Schweiz. Arbeitgeberorganisationen, *Zürich*.
6. *Gysler* Paul, Dr., Nationalrat, Präsident des Verwaltungsrates der Schweiz. Bundesbahnen, *Zürich*.
7. *Herold* Hans, Dr., Sekretär des Vorortes des Schweizerischen Handels- und Industrievereins, *Zürich*.

II. Représentants des salariés

8. *Bernasconi* Giacomo, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, *Bern*.
9. *Giroud* Emile, Union syndicale suisse, *Berne*.
10. *Haas* Jakob, a. Zentralsekretär des Schweizerischen Verbandes evangelischer Arbeiter und Angestellter, *Seebach-Zürich*.
11. *Scherrer* Josef, Christlichsozialer Arbeiterbund der Schweiz, *St. Gallen*.
12. *Schmid-Ruedin* Philipp, Nationalrat, Vereinigung Schweizerischer Angestelltenverbände, *Zürich*.
13. *Sprecher* Anton, Dr., Sekretär des Landesverbandes Freier Schweizer Arbeiter, *Genf* *)
14. *Zeli* Edoardo, Föderativverband des Personals öffentlicher Verwaltungen und Betriebe, *Bellinzona*.

III. Représentants des institutions d'assurances

15. *Haldy* Marc, Dr, secrétaire général de « La Suisse », *Lausanne*.
16. *Marchand* Emile, Prof. Dr., Generaldirektor der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, *Zürich*.
17. *Piguet* Alfred, Dr, directeur, *Lausanne* *).
18. *Renold* Karl, Dr., Nationalrat, Direktor des aargauischen Versicherungsamtes, *Aarau*.

IV. Représentants des cantons et de l'Union des villes suisses

19. *Amrhein* Hermann, Regierungsrat, *Engelberg* *).
20. *Brandt* Camille, Conseiller d'Etat, *Neuchâtel*.
21. *Galli* Brenno, Dott., Consigliere di Stato, *Bellinzona*.
22. *Gard* Marcel, Conseiller d'Etat, *Sion*.
23. *Hengartner* O., Dr., Stadtrat, *St. Gallen* *).

*) Nouveaux membres.

V. Représentants des assurés

24. *Beck* Carl, Nationalrat, *Sursee*.
25. *Biber* W., Dr. med., Verbindung der Schweizer Aerzte, *Zürich*.
26. *Genoud* Lucien, Fédération genevoise des syndicats chrétiens et corporatifs, *Genève*.
27. *Keller* Albert, a. Nationalrat, *Reute* (App. A. Rh.).
28. *Meier* Christian, Nationalrat, Arbeiterssekretär, *Netstal*.
29. *Salzmann* Willy, Union Helvetia, *Lausanne*.

VI. Représentantes des associations féminines

30. *Darbre* Yvonne, M^{me}, Ligue suisse des femmes catholiques, *Lausanne*.
31. *Nägeli* Elisabeth, Frl., Dr., Bund Schweizerischer Frauenvereine, *Winterthur*.
32. *Schwarz-Gagg* Margerita, Frau Dr., Bund Schweizerischer Frauenvereine, *Bern*.

VII. Représentants de la Confédération

33. *Bratschi* Robert, Nationalrat, *Bern*.
34. *De Courten* Paul, Dr, conseiller national, *Monthey*.
35. *Lardelli* Albert, Dr., Ständerat, *Chur*.
36. *Picot* Albert, Dr, conseiller d'Etat, *Genève*.
37. *Reutlinger* Hans, Regierungsrat, *Frauenfeld* *).
38. *Saxer* Walter, Prof. Dr., Eidg. Technische Hochschule, *Zürich*.
39. *Schoch* Kurt, Dr., Ständerat, *Schleitheim* (Schaffhausen) *).
40. *Zschokke* H. P., Dr., Direktor der Auslandschweizerkommission der NHG, *Basel* *).

Liste des membres des sous-commissions et du Tribunal arbitral de la commission fédérale de l'AVS

Dans sa séance du 12 mars 1952, la commission AVS a constitué comme suit ses sous-commissions et son tribunal arbitral :

1. Sous-commission pour le bilan technique

- Président : *Saxer* Walter, Prof. Dr., *Zürich*.
Membres : *Haldy* Marc, Dr, *Lausanne*.
Herold Hans, Dr., *Zürich*.
Marchand Emil, Prof. Dr., *Zürich*.
Zeli Eduardo, *Bellinzona*.

2. Sous-commission pour les frais d'administration

- Président : *Renold* Karl, Dr., Nationalrat, *Aarau*.
Membres : *Amrhein* Hermann, Regierungsrat, *Engelberg* *).
Barde Renaud, *Genève*.
Borel André, Dr., *Brugg*.
Derron Leonhard, Dr., *Zürich*.
Galli Brenno, Dr., Consigliere di Stato, *Bellinzona*.
Gard Marcel, conseiller d'Etat, *Sion*.
Giroud Emil, *Bern*.

*) Nouveaux membres.

Gysler Paul, Dr., Nationalrat, Zürich.
Hengartner O., Dr., Stadtrat, St. Gallen.
Keller Albert, Reute/AR.
*Reutlinger Hans, Regierungsrat, Frauenfeld *)*.

3. Tribunal arbitral

Président : *Schoch Kurt, Dr., Ständerat, Schleithem *)*.
Membres : *Bernasconi Giacomo, Bern.*
Brandt Camille, conseiller d'Etat, Neuchâtel.
Derron Leonhard, Dr., Zürich.
Lardelli Albert, Dr., Ständerat, Chur.
Suppléants : *Barde Renaud, Genève.*
*Beck Carl, Nationalrat, Sursee *)*.
Picot Albert, Dr., conseiller d'Etat, Genève.
Schmied-Ruedin Philipp, Nationalrat, Zürich.

Commission pour les directives concernant les rentes

Les 17 et 18 mars 1952, la commission chargée d'établir les directives concernant les rentes a tenu sa deuxième séance sous la présidence de M. P. Binswanger, où furent traitées les questions de la compensation, des corrections apportées après coup à une décision de rentes, de la liste de rentes et de la récapitulation et de la façon d'éviter les paiements à double.

Avis concernant l'assurance facultative

Un avis concernant l'assurance facultative sera prochainement publié à l'effet de renseigner à ce sujet nos compatriotes qui quittent la Suisse. Pour déterminer le nombre d'exemplaires à tirer, il nous faut connaître les besoins des caisses de compensation. Celles-ci sont donc priées d'indiquer d'ici au 15 mai 1952 au Secrétariat de la section AVS le nombre d'exemplaires qu'elles désirent.

Modification apportée à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation 70 (Migros)

Zürich, *Limmatplatz 4*

*) Nouveaux membres.

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

Il y a lieu de déduire les frais effectifs des jetons de présence lorsque l'assuré rend vraisemblable que ces frais sont inférieurs aux montants retenus par l'administration.

Dai gettoni di presenza vanno dedotte le spese effettive, ove l'assicurato renda verosimile che siffatte spese sono inferiori alle aliquote fissate dall'amministrazione.

La caisse de compensation rejeta la requête de Th. F. Celui-ci avait demandé que 70 % à 80 % des jetons de présence reçus par lui de l'Etat soient assujettis aux cotisations. L'autorité cantonale de recours, appelée à se prononcer, admit les conclusions de l'assuré pour les motifs suivants :

Dans la circulaire n° 20, du 23 janvier 1948 (p. 10, chiffre 8), l'Office fédéral des assurances sociales a émis des directives sur le problème des dédommagements pour frais encourus et sur leur étendue. Aux termes de ces instructions, sont admis comme tels, outre les frais de voyage, en général des montants de 30 francs pour des séances d'une journée entière et de 20 francs pour des séances d'une demi-journée. Aux fins de tenir compte de circonstances locales, les caisses de compensation conservent le loisir d'élever ou au contraire d'abaisser ces taux. Faisant usage de ce pouvoir, la caisse du canton de S. a réglé le problème de la déduction des frais de la manière suivante : Outre les frais de voyage, sont admis comme frais des montants de 20 francs pour des séances d'une journée entière et de 10 francs pour des séances d'une demi-journée. A partir du 1^{er} mars 1951 (augmentation des jetons de présence) des montants de 25 francs et de 15 francs. La caisse de compensation maintient cette réglementation, car le calcul en pour-cent des frais à déduire provoquerait de nombreux travaux administratifs supplémentaires. Il serait enfin contraire à l'égalité de traitement qu'une réglementation spéciale dût être instituée pour Th. F. et pour sa catégorie de membres de commissions ayant un nombre assez élevé de séances. Certes on ne saurait contester que cette opinion se justifie à certains égards, mais les directives établies par l'Office fédéral et par la caisse concernant les montants à déduire comme frais n'ont pas force de loi. L'assuré doit conserver le loisir d'apporter la preuve que ces montants ne correspondent pas à son cas particulier, notamment qu'ils sont pour lui trop élevés. Quiconque fait un usage économe de ses jetons de présence et le rend vraisemblable peut légalement prétendre que ses frais soient fixés individuellement et n'est pas obligé de se contenter de voir ses frais schématiquement déterminés. Tous scrupules administratifs doivent céder le pas devant cette exigence. On ne peut parler d'une violation du principe de l'égalité de traitement car tout assuré demeure libre de prouver le montant des frais effectifs.

En l'espèce, la caisse de compensation admet en principe la demande du recourant : « Les objections du recourant contre cette réglementation se rapportent à sa situation personnelle. Une grande partie des séances a lieu dans la localité de S.

dans le voisinage de laquelle il habite. Dans ces conditions, il est parfaitement possible qu'il a des frais inférieurs à ceux d'un membre d'une autorité, qui pour venir aux séances, devrait quitter une contrée éloignée du canton. » Th. F. calcule ses frais à 20-30 % environ du jeton de présence. Vu la situation du recourant, ce taux devrait à peu près correspondre à la réalité en sorte que des cotisations doivent être perçues sur les 70 % restants.

(Tribunal des assurances du canton de Soleure, en la cause Th. F., du 31 octobre 1951, OFAS 3391/51.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

Des papiers-valeurs ne font pas partie du capital propre investi du seul fait qu'ils figurent au bilan ainsi que leur rendement et accroissent la capacité de crédit de l'entreprise. (Art. 9, 2^e al., lettre e, LAVS.)

Le cartevalori non costituiscono capitale proprio investito per il solo fatto ch'esse figurano con i loro redditi nel bilancio e aumentano il credito del titolare dell'impresa. (Art. 9, cpv. 2, litt. e, LAVS.)

La caisse de compensation fixe la cotisation de S. St., qui exploite un atelier de couture pour dames, à 1540 francs pour 1950 et pour 1951 Elle admit un revenu de l'activité lucrative égal à 41 273 francs et un capital propre investi dans l'entreprise s'élevant à 61 000 francs. L'assuré demanda à l'autorité cantonale de recours de fixer la cotisation à 1360 francs pour le motif que le bilan indique un capital propre de 281 000 francs ainsi que son rendement. L'autorité de recours admit ces conclusions, considérant que les papiers-valeurs avaient été acquis à l'aide du bénéfice annuel net de l'entreprise ; le rendement de ces titres était ajouté au bénéfice. Ces titres étaient affectés à des fins commerciales en ce sens qu'ils contribuaient fortement à accroître la capacité de crédit de l'entreprise. Le Tribunal fédéral des assurances, saisi d'un appel interjeté par la caisse de compensation, annula la décision de première instance pour les motifs suivants :

Certes, en l'espèce, le patrimoine a été acquis à l'aide des deniers de l'entreprise. Mais à considérer la manière dont il a été investi, cet argent n'est pas, pour sa plus grande part, affecté à des fins commerciales. Font défaut des indices montrant que les capitaux investis en papiers-valeurs constitueraient des réserves indispensables ou tout au moins usuelles dans la branche économique de l'entreprise. Touchant l'octroi de prêts à la clientèle, il ne peut s'agir que d'argent employé par hasard à des fins commerciales, une telle opération n'ayant en effet aucun rapport avec le but de l'entreprise. En outre, d'autres transactions de fortune n'ont, elles non plus, aucun rapport avec ce but. On doit considérer qu'elles ont un caractère purement privé, lors même que les revenus sont comptabilisés comme un rendement commercial. Certes la part de fortune investie sous forme de papiers-valeurs contribue de son côté à accroître la capacité de crédit de l'exploitante. Cette circonstance, à elle seule, ne peut cependant pas être un facteur décisif pour la distinction à faire en l'espèce, ce qui vient d'être dit pouvant l'être de tout élément de fortune, en sorte que l'on devrait, pour tous les exploitants, ranger la totalité du patrimoine dans le capital commercial et, partant, appliquer la déduction de l'intérêt prévue par l'article 9, lettre e, LAVS, d'une manière contraire au but de cette disposition.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause S. St., du 11 février 1952, H 465/51.)

Lorsqu'un associé en nom collectif quitte la société contre versement de sa part au capital, il doit les cotisations seulement jusqu'à la date de sa sortie et non pas jusqu'à la radiation de son inscription au registre du commerce.

Il socio in nome collettivo che, lasciando la società, ritira la sua parte del patrimonio sociale, deve le quote soltanto fino all'atto dell'uscita dalla società e non fino alla cancellazione della sua iscrizione nel registro di commercio.

1. La recourante était associée d'une société en nom collectif qu'elle formait à H. avec sa mère et son frère. En cette qualité, elle fut considérée par la caisse de compensation comme personne ayant une activité indépendante. A fin 1950, en raison d'un mariage qu'elle a par la suite conclu le 15 janvier 1951, elle quitta la société en nom collectif et la localité de H. Sa part au capital lui fut également versée à ce moment-là. Depuis sa sortie de la société en nom collectif, elle n'exerce plus aucune activité lucrative. Sa sortie fut mentionnée au registre du commerce en date du 25 juin 1951 et publiée le 29 juin 1951 dans la « Feuille officielle suisse du commerce ». Se fondant sur ces faits, la recourante demanda à être libérée du paiement des cotisations avec effet à fin décembre 1950. La caisse de compensation lui notifia cependant, par décision du 23 juillet 1951, qu'elle était contrainte de se baser sur la publication dans la « Feuille officielle suisse du commerce » et de l'assujettir jusqu'à fin juin 1951. La recourante forma recours en temps utile en concluant qu'il y avait lieu de se fonder sur la date effective de sortie de la société, et non pas sur celle de la publication dans la « Feuille officielle ».

2. La question litigieuse est en l'espèce de savoir à quel moment le fait par la recourante d'avoir cessé l'exercice d'une activité lucrative a des effets quant à l'obligation de verser les cotisations AVS. Pour répondre à cette question, il faut partir du principe qu'un assuré est tenu de payer les cotisations comme personne exerçant une activité lucrative tant qu'il exerce une telle activité et tire un revenu de celle-ci. Logiquement, l'obligation de payer les cotisations cesse lorsque s'achève l'exercice de l'activité lucrative et avec la disparition du revenu de cette activité. Or, la recourante a abandonné son activité lucrative déjà en sortant de la société (le 31 décembre 1950) et non pas seulement à la date où sa sortie fut inscrite dans le registre du commerce. Car la sortie d'un associé a effet à l'égard des associés dès le moment où la date de la sortie a été convenue (cf. Oser/Schönenberger, Commentaire, Note 8 ad art. 576, CO). Dès que la créance de l'associé a été fixée et couverte par la société, c'est-à-dire dès le paiement de la part en capital, l'associé a quitté définitivement la société et n'a plus avec elle aucun rapport juridique, ni réel ni obligationnel (Oser/Schönenberger, Note 48, ad art. 547, CO), en sorte que, dès ce moment, il n'a plus droit à aucune part du revenu de la société. Le droit de gestion et de représentation de l'associé sortant cesse aussi immédiatement (Oser/Schönenberger, Note 4, ad art. 576, CO). Ainsi, en admettant que la recourante a déjà cessé son activité le 31 décembre 1950, on ne respecte pas seulement la situation telle qu'elle se présente en droit civil et sur laquelle il y a lieu de se fonder d'après la doctrine et la jurisprudence du droit fiscal, sauf le cas de fraude à la loi pour lequel des indices font défaut en l'espèce. On tient compte encore de la réalité économique, sur laquelle est fondée la perception des cotisations, puisque depuis le 1^{er} janvier 1951, la recourante n'eut plus aucune part au revenu de la société. Enfin on considère les critères visés par l'article 20, 3^e alinéa, RAVS. En effet, d'après cette disposition, les associés en nom collectif ne doivent les cotisations sur leur part au revenu de la société, c'est-à-dire ne sont considérés comme exerçant une activité lucrative que s'ils travaillent dans l'entreprise, participent

activement à la gestion ou ont le droit de représentation. Après sa sortie de la société à fin décembre 1950, et le versement de sa part au capital, la recourante mariée dès le 15 janvier 1951 et qui a quitté la localité de H. ne remplit cependant plus aucune de ces conditions. Elle n'a en particulier, dès sa sortie, plus le droit de représenter la société. Le fait que la sortie n'ait été mentionnée qu'à fin juin seulement au registre du commerce, ne change rien à cela. Car la mention de cette sortie — contrairement à celle de la fondation d'une société anonyme — n'a aucun effet constitutif entre les parties. Ainsi, sur un point décisif, les circonstances diffèrent en l'espèce de celles qui furent à la base des arrêts rendus en date des 3 mai et 23 novembre 1950 par le Tribunal fédéral des assurances dans les causes T. B. (cf. Revue 1950, p. 247) et Sch. En outre il n'était pas alors question d'une cessation de l'activité lucrative, mais seulement du passage d'une activité indépendante à une activité salariée et l'obtention d'un revenu d'activité lucrative n'était pas contestée. Certes les effets de la sortie de l'associé à l'égard des tiers de bonne foi ne se produisent qu'avec l'inscription au registre du commerce (Oser/Schönenberger, Note 8, ad. art. 576 CO) en ce sens que l'associé sortant répond envers les tiers de bonne foi des dettes de la société et continue être réputé autorisé à représenter celle-ci. Toutefois, l'associé sortant n'a plus le droit de représentation. A l'égard des tiers de bonne foi, il en a simplement le pouvoir. Concernant l'obligation de verser les cotisations, il ne convient cependant pas de se fonder sur cette réglementation, imposée par le souci d'assurer la sécurité du commerce juridique. Car cette obligation ne repose pas sur la responsabilité de l'associé pour les dettes de la société ni sur le pouvoir de représentation à l'égard des tiers de bonne foi. Comme déjà dit, elle se rattache à l'exercice d'une activité lucrative et à l'obtention d'un revenu de cette activité. Or, ces deux éléments ont disparu dès la sortie de la société. La recourante n'est donc plus soumise à cotisations pour 1951. D'ailleurs son obligation fiscale a également cessé avec effet au 1^{er} janvier 1951.

(Commission de recours du canton de Lucerne en la cause L. B., du 21 septembre 1951, OFAS 3038/51.)

III. Réduction des cotisations

La réduction des cotisations conformément à l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, doit aussi être accordée au débiteur ayant obtenu un concordat, lorsque les conditions légales sont réalisées.

Ove ricorrano i presupposti legali, la riduzione delle quote conformemente all'articolo 11, capoverso 1, LAVS, può essere concessa anche al debitore che ha ottenuto un concordato.

1. Jusqu'en automne 1950, M. K. travaillait comme boulanger établi à son compte. En octobre 1950, il dut cesser l'exploitation de son entreprise et conclure un concordat. Dans la procédure concordataire, la caisse produisit le 4 octobre 1950 une créance s'élevant à 383 fr. 50, cotisations AVS. Sur ces entrefaites, l'agent d'affaires de M. K. s'adressa le 3 novembre 1950 à la caisse de compensation et demanda la réduction des cotisations. Il motiva la requête en faisant observer que l'on ne pouvait pas exiger de l'assuré le paiement de la cotisation entière pour 1950 et pour 1951. La caisse de compensation fit droit à cette requête en date du 20 juin 1951 en ramenant la cotisation 1950 de 452 à 360 francs. Sur instruction de l'Office fédéral des assurances sociales du 20 juillet 1951, la caisse annula sa décision et

réclama pour la période allant de janvier à octobre 1950 la différence restant due soit 80 fr. 50. M. K. forma recours le 8 août 1951 contre cette décision. Il allègue que sa parenté lui a rendu possible la conclusion d'un concordat avec les créanciers, en vue d'éviter la faillite. Par conséquent, il s'est trouvé dans la gêne. La parenté n'aurait pas mis de l'argent à disposition pour satisfaire la caisse de compensation.

2. Le litige se résume au point de savoir si la décision du 20 juin 1951 par laquelle la caisse de compensation a ramené la cotisation de 452 francs à 360 francs, est fondée ou s'il faut s'en tenir à la décision du 6 août 1951 fixant la cotisation à 452 francs. Du résultat de cette controverse, dépendra la question de savoir s'il y a lieu ou non de réclamer la différence de 80 fr. 50 à l'assuré. Ni la caisse de compensation ni l'Office fédéral des assurances sociales ne contestent que, par suite du concordat, l'on doit tenir pour établi l'embaras pécuniaire extrême de l'assuré, embaras tel que le paiement de la cotisation entière constitue manifestement une charge trop lourde au sens de l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS et de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances. L'annulation de la décision puis la réclamation de la caisse est basée uniquement sur l'avis de l'Office fédéral des assurances sociales, donné par lettre du 20 juillet 1951 et se référant à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 28 juin 1951 publié en extrait dans la Revue 1951, page 336. Le Tribunal y expose qu'en cas de faillite de l'assuré, il convient de refuser la réduction des cotisations pour le motif que l'existence économique de l'assuré est détruite de toute manière, l'assuré n'ayant plus aucun intérêt à une réduction dont seuls ses créanciers profiteraient. L'Office fédéral des assurances sociales émet en outre lui-même les doutes sur le point de savoir s'il apparaît justifié de refuser aussi la réduction lorsque le débiteur n'est pas en faillite mais a pu obtenir un concordat de la part de ses créanciers.

Le Tribunal administratif, pour sa part, est d'avis que l'arrêt cité n'est point applicable à ce dernier cas. Le Tribunal fédéral des assurances part du point de vue que le but politique, social et économique que l'on a eu en vue en instituant la réduction fait défaut en cas de faillite, l'existence économique de l'assuré étant détruite quoi qu'il en soit. Le failli n'a en outre plus aucun intérêt personnel, car la réduction favoriserait exclusivement les créanciers de la faillite. Enfin, quant à la forme, la juridiction fédérale fit observer que l'administration de la faillite refusa elle-même une réduction selon l'article 11, LAVS.

La situation juridique du débiteur concordataire n'est manifestement pas la même. On ne peut en particulier pas contester d'emblée l'intérêt juridique de l'assuré à une réduction de la cotisation AVS. C'est précisément en vue de s'épargner la destruction de son existence économique que le débiteur dans la gêne tente d'obtenir un concordat de ses créanciers. Il ne faut donc pas rendre ce projet plus difficile en refusant encore la réduction des cotisations AVS. Il convient bien plutôt de garantir au débiteur le droit de faire appel à toutes les ressources auxquelles il peut juridiquement prétendre en sorte qu'il puisse, aussi longtemps que possible, éviter la faillite et, partant, la destruction définitive de son existence économique. Lors même que la réduction porte en l'espèce sur un montant minime par rapport aux obligations concordataires du débiteur, elle aide néanmoins M. K. à y faire face. La charge trop lourde au sens de l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, et de la jurisprudence en vigueur étant réalisée, le recours doit être admis.

(Tribunal administratif du canton de Berne en la cause M. K., du 22 octobre 1951, OFAS 3294/51.)

IV. Restitution des cotisations

La cotisation AVS fixée dans une décision passée en force et sur laquelle la caisse refuse de revenir est due en vertu de la loi. Les articles 16, 2^e alinéa, LAVS, et 41, RAVS, ne sont donc pas applicables.

La quota AVS fissata in una decisione passata in giudicato che la cassa rifiuta di riesaminare, è dovuta per legge. Gli articoli 16, capoverso 2, LAVS, e 41, OAVS, non sono odunque applicabili.

Le 20 décembre 1948, la caisse notifia à l'assuré v. F. une décision selon laquelle celui-ci, pour 1948 et pour 1949, devrait sur la base d'une fortune estimée au 1^{er} janvier 1947 à plus de 750 000 francs, une cotisation annuelle de 600 francs conformément à l'article 28, RAVS. Cette décision ne fit l'objet d'aucun recours en temps utile et l'assuré paya sans réserve les montants réclamés. Lorsque la caisse eut, le 15 mars 1950, notifié pour 1950 et pour 1951 une décision analogue à celle du 20 décembre 1948, l'assuré fit valoir devant l'autorité cantonale de recours que, vivant avec sa femme sous le régime de la séparation des biens, il n'avait ni l'usufruit ni l'administration des biens de son épouse. Les cotisations devaient donc être calculées seulement sur sa fortune personnelle, sans qu'il soit tenu compte du patrimoine de la femme et des enfants. Le Tribunal administratif fit droit à la demande et ramena à 420 francs l'an la cotisation pour 1950 et pour 1951. Se basant sur cette décision, v. F. demanda à la caisse le remboursement des cotisations payées en trop en 1948 et en 1949, conformément à l'article 16, 2^e alinéa, LAVS. Tandis que la caisse avait rejeté la requête, l'autorité cantonale de recours admit le point de vue de l'assuré, en se fondant sur l'article 41, RAVS. Saisi d'un appel, le Tribunal fédéral des assurances annula la décision du juge de première instance, pour les motifs suivants :

L'intimé fonde sa demande de restitution sur l'article 16, 2^e alinéa, LAVS, aux termes duquel une personne tenue de payer des cotisations peut réclamer le trop perçu dans le délai d'un an dès le moment où elle a eu connaissance du fait qu'elle a payé de trop fortes cotisations. Il explique que seul le jugement du 2 avril 1951 de l'autorité de première instance lui aurait donné la certitude que la caisse de compensation avait considéré une fortune trop élevée en vue du calcul des cotisations AVS. Dès lors il a le droit de réclamer restitution de l'indû, du moment qu'il a présenté sa demande dans le délai d'une année. L'autorité de recours confirma le point de vue de l'assuré en invoquant en outre l'article 41, RAVS, nouveau ; selon cet article, celui qui a payé des cotisations qu'il ne devait pas, peut les réclamer à la caisse de compensation — sous réserve de la prescription au sens de l'article 16, LAVS. La caisse et l'Office fédéral des assurances sociales s'opposent à ce point de vue en invoquant le fait que l'intimé n'avait pas à l'époque attaqué dans le délai de 30 jours la décision qui lui fut notifiée le 20 décembre 1948. Cette décision étant devenue exécutoire, il ne peut pas être question de reprendre ultérieurement l'examen du cas. En présence d'une décision exécutoire de la caisse, l'application de l'article 16, 2^e alinéa, LAVS, devrait être limitée aux cas où, pour un motif quelconque, la cotisation payée ne correspondrait pas avec le montant fixé dans la décision, et à ceux où la cotisation définitivement fixée aurait été payée pour une période pendant laquelle l'assuré n'aurait plus appartenu à la catégorie des personnes ayant une activité indépendante ou à celle des assurés sans activité lucrative.

Vu leur texte large, on pourrait, si elles n'étaient limitées par aucune autre norme, soutenir l'opinion que les deux dispositions litigieuses seraient toujours appli-

cables lorsqu'une personne exigerait le remboursement de cotisations payées mais indues conformément à une juste interprétation de la loi. Cette thèse n'a de valeur toutefois que dans les cas où — il en ira ainsi, par exemple, entre les employés ou ouvriers et leurs patrons — les cotisations ne sont point consignées dans une décision, leur fixation n'étant soumise à aucune condition de forme. Comme il se produit alors assez aisément que l'employeur verse par erreur des montants trop élevés à la caisse, il était tout à fait indiqué d'inscrire dans la loi le droit des intéressés à restitution des sommes payées indûment. Quand, en revanche, la cotisation est fixée dans une décision de caisse, passée en bonne et due forme (c'est le cas de la cotisation personnelle des assurés ayant une activité indépendante et celui de la cotisation des personnes sans activité lucrative) les droits de l'assuré apparaissent suffisamment protégés par l'octroi du droit de recours. En effet le débiteur des cotisations qui n'accepte pas le montant indiqué dans la décision a la possibilité de s'adresser dans un certain délai à l'autorité cantonale de recours. Il peut ensuite, si le prononcé de cette autorité ne le satisfait pas non plus, interjeter appel auprès du Tribunal fédéral des assurances. Si l'assuré n'a pas fait usage dans le délai légal du droit de recours ou d'appel, la décision acquiert force de chose jugée quant à la forme quelle que soit sa validité quant au fond. En ce cas, rien ne s'oppose plus à l'exécution de cette décision, à moins que l'administration ne modifie spontanément son point de vue — ce qu'elle est en droit mais n'a pas l'obligation de faire. Si l'on voulait, à l'instar de l'autorité de première instance, imposer à la caisse et aux organes juridictionnels de l'AVS l'obligation de contrôler à nouveau la légalité d'une créance ancienne non contestée à l'époque par l'assuré et faisant l'objet d'une demande de remboursement, on rendrait illusoire le système contentieux actuellement en vigueur. Cette solution serait incompatible avec la lettre et l'esprit des articles 84 et 97, LAVS ; elle ferait, somme toute, violence à des principes juridiques généralement reconnus régissant la notification des actes administratifs et le droit de les attaquer en justice. Dès qu'une décision de caisse est passée en force et que l'administration refuse de reprendre volontairement l'examen du cas, la cotisation AVS consignée dans la décision est due en vertu de la loi et l'on ne peut donc absolument pas, en un pareil cas, parler d'une somme indue au sens des articles 16, 2^e alinéa, LAVS, ou 41, RAVS.

Du moment que l'assuré, le fait est constant, n'a pas à l'époque attaqué la décision du 20 décembre 1948 et que l'administration refuse de revenir volontairement sur cette décision, la cotisation doit être maintenue telle qu'elle avait été fixée sans que le juge ait à examiner si le calcul de cette cotisation était juste ou faux quant au fond.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause W. v. F., du 16 février 1952, H 481/51.)

B. Rentes

I. Droit à la rente

La veuve d'un ressortissant grec, de nationalité française, peut — autant que les conditions posées à l'article 5, lettre c, de la convention franco-suisse sont remplies — bénéficier d'une rente ordinaire dans les mêmes conditions que les survivants suisses d'un assuré étranger (art. 44, RAVS).

La donna di nazionalità francese, vedova di un cittadino greco, può fruire di una rendita ordinaria alle stesse condizioni dei superstiti svizzeri di un assicurato

straniero (art. 44, OAVS), sempre che ricorrano le premesse poste all'articolo 5, litt. c, della convenzione franco-svizzera.

M^{me} G., née en 1885, d'origine française, a épousé un ressortissant grec. Celui-ci a payé des cotisations à l'AVS du 1^{er} janvier 1948 jusqu'à son décès survenu le 6 juin 1950. Dame G. qui a séjourné en Suisse de 1918 à 1925, puis sans interruption à partir du 1^{er} avril 1935, et qui n'a pas perdu par son mariage la nationalité française demanda l'allocation d'une rente. La caisse de compensation refusa toute prestation au titre de l'AVS ; la commission cantonale de recours accorda, en revanche, une rente ordinaire de vieillesse simple pour le motif que dame G. remplissait les conditions de l'article 5, lettre b, de la convention franco-suisse. L'Office fédéral des assurances sociales appela de ce jugement en demandant qu'il soit annulé et qu'il soit prononcé que dame G., qui n'a versé aucune cotisation et qui est la veuve d'un ressortissant grec tombant sous le coup de l'article 18, 2^e alinéa, LAVS, n'a pas droit à une rente. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté cet appel pour les motifs suivants :

Aux termes de l'article 44, RAVS, les survivants suisses d'un assuré étranger (ou d'un apatride) ont droit à une rente ordinaire dans les mêmes conditions que les survivants d'un ressortissant suisse, tandis que les survivants étrangers d'un assuré étranger n'y ont droit, sous réserve des conventions internationales, qu'aux conditions bien plus rigoureuses de l'article 18, alinéa 2, LAVS. Ainsi l'article 44, RAVS, accorde *aux survivants suisses* d'assurés étrangers un traitement d'exception par rapport à celui, bien moins avantageux, réservé aux survivants étrangers d'assurés étrangers. Cet article, qui déroge à la règle de l'article 18, 2^e alinéa, en faveur de certains ressortissants suisses, vient logiquement se ranger parmi les normes de la législation suisse en matière d'AVS qui restreignent les droits des étrangers par rapport à ceux des ressortissants suisses.

Or, l'article premier, 1^{er} alinéa, de la convention franco-suisse statue que « sous les réserves et modalités prévues par la présente convention, ... les ressortissants suisses ou français sont soumis respectivement aux législations applicables en France ou en Suisse énumérées à l'article 2 et en bénéficient dans les mêmes conditions que les ressortissants de chacun de ces pays. » L'alinéa 2 précise d'autre part que « sous les mêmes modalités et réserves, ne sont pas applicables aux ressortissants de l'une des parties contractantes, les dispositions contenues dans les législations de l'autre pays qui restreignent les droits des étrangers... » Et l'article 5, 1^{er} alinéa, confirme cette clause par les termes suivants :

« Les ressortissants français ... bénéficient de l'ensemble des dispositions de la législation fédérale suisse ... dans les mêmes conditions que les ressortissants suisses, sous les réserves suivantes et les modalités définies ci-après : a), b), c), d). »

Ces normes de droit international dérogent donc à la législation suisse en mettant les ressortissants français et suisses sur un pied d'égalité « sous les modalités et réserves » prévues par les dispositions spéciales de la même convention.

Si dame G était d'origine suisse, elle aurait droit, conformément à l'article 44, RAVS, à une rente ordinaire malgré sa qualité de survivante d'un assuré de nationalité grecque. Or, en vertu du principe énoncé aux articles 1^{er} et 5 de la convention franco-suisse, dame G. a, du fait de sa nationalité française, les mêmes droits que si elle possédait la nationalité suisse, sauf dispositions spéciales contraires de ladite convention. En particulier, elle a droit aux avantages réservés par l'article 44, RAVS, aux ressortissants suisses à moins qu'une « réserve » ou « modalité » de la convention ne s'y oppose. Il ne s'agit donc nullement — comme le prétend l'Office fédéral des assurances sociales — de savoir si l'article 44, RAVS,

peut être appliqué « par analogie » aux ressortissants français, mais il s'agit au contraire de rechercher s'il existe une norme spéciale de la convention franco-suisse qui, dérogeant au principe de l'égalité de droits des ressortissants des deux pays contractants, mette les ressortissants français d'assurés étrangers dans une situation moins favorable que celle des survivants suisses dont il est question à l'article 44, RAVS. Une telle norme n'existe pas : la convention ne parle pas en effet de la catégorie des survivants français d'assurés étrangers et ne contient rien non plus qui permette de conclure qu'elle entend restreindre leurs droits par rapport à ceux des survivants suisses dont il est question à l'article 44, RAVS. Tout au plus peut-on se demander si la condition de l'article 5, lettre c — d'après laquelle l'assuré français défunt doit avoir satisfait aux exigences de la lettre b du même article — ne devrait pas être posée, par analogie, à l'égard de l'assuré étranger dont les survivants français demandent la rente, bien qu'une semblable extension de normes d'exception ne corresponde pas aux règles d'interprétation généralement admises. Cette question peut toutefois rester ouverte, puisqu'il ressort des pièces au dossier que les époux G. ont séjourné en Suisse pendant plus de dix ans.

Au vu de ce qui précède, il faut admettre que dame G. a droit à une rente ordinaire pour le motif que la convention franco-suisse donne aux survivants français d'un assuré étranger les mêmes droits que ceux conférés par la législation suisse aux survivants suisses d'un assuré étranger ; cela tout au moins lorsque, comme en l'espèce, celui-ci est décédé après avoir séjourné durant plus de dix ans en Suisse et après avoir payé durant ce laps de temps, des cotisations pendant une année entière.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause G. G., du 21 décembre 1951, H 382/51.)

II. Paiement de rentes

La caisse de compensation peut refuser de verser la rente sur un compte de chèques postaux (paiement par virement).

La cassa di compensazione può rifiutarsi di versare la rendita su un conto-chèques postali (pagamento per girata).

Dès janvier 1949, M^{me} L. M. a bénéficié d'une rente ordinaire de veuve qui, sur sa demande, lui fut versée sur son compte de chèques postaux. Par lettre du 2 mars 1952, la caisse de compensation avisa l'assurée qu'à l'avenir elle toucherait les montants mensuels par mandats, directement du facteur postal ; elle fit valoir que le système du paiement par chèques postaux ne lui permettait en effet pas de connaître tout de suite le décès d'un bénéficiaire et qu'elle courrait le risque d'effectuer des versements indus. M^{me} L. recourut et demanda que sa rente continue à être versée sur son compte de chèques postaux. La Commission de recours considéra le virement sur son compte de chèques postaux comme un mode de paiement conforme à la loi et admit le recours. La caisse de compensation interjeta appel ; le Tribunal fédéral des assurances l'admit pour les motifs suivants :

Aux termes mêmes de l'article 71, RAVS, il est possible de payer des rentes par virement sur un compte de chèques postaux. Cependant cette disposition ne prescrit nullement que l'administration *soit tenue* de choisir ce procédé lorsqu'un assuré le demande. En l'espèce, la décision de la caisse de compensation de payer à l'avenir par mandats postaux n'est aussi pas contraire à la loi. Elle s'inscrit notamment dans les limites du pouvoir d'appréciation de la caisse. En effet, les considérations avancées par la caisse et l'OFAS pour justifier cette mesure font appa-

raître le versement par mandat postal comme absolument approprié. Alors qu'un compte de chèques postaux peut, au décès du titulaire, être conservé sans autre par les héritiers (Règlement des postes, art. 84, et chiffre 58 des dispositions d'exécution y relatives), le facteur postal est tenu de ne pas remettre des montants de rentes destinés à des personnes décédées (Règlement des postes, art. 98, 7^e alinéa). Le procédé du mandat postal diminue donc considérablement le risque de paiements illicites de rentes après le décès de l'ayant droit. Etant donné cet état de choses, l'objection formulée par l'intimée, selon laquelle elle est très souvent absente, ne présente pratiquement guère d'intérêt. Ainsi que le remarque l'Office fédéral des assurances sociales, l'intéressée peut, si nécessaire, demander à la caisse de compensation de retenir les montants de rentes échues.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. M., du 16 février 1952, H 475/51.)

C. Jugement pénal

Veuve remariée condamnée à une peine d'emprisonnement sans sursis pour avoir touché sciemment des rentes indues. Discrimination entre l'obtention frauduleuse de rentes au sens de l'article 87, LAVS, et l'escroquerie au sens de l'article 148, CPS.

Vedova passata a nuove nozze, condannata a una pena di detenzione senza il beneficio della condizionale per avere scientemente percepito rendite non dovute. Discriminazione tra conseguimento fraudolento di rendite a sensi dell'articolo 87, LAVS, e truffa a sensi dell'articolo 148, CP.

L'accusée perdit son premier mari le 7 décembre 1947. Elle demanda une rente de veuve à la caisse cantonale de compensation le 6 janvier 1948. Par décision du 14 janvier 1948 celle-ci lui accorda une rente mensuelle de 40 francs. Cette décision, adressée par écrit à l'accusée, contient la remarque selon laquelle tout changement dans la situation personnelle ou économique de l'ayant droit (par exemple également le remariage d'une veuve) doit être annoncé immédiatement à la caisse cantonale de compensation ; cette remarque ajoute qu'à défaut, l'ayant droit court le risque d'une poursuite pénale. Lors du dépôt de sa demande, l'intéressée fut encore rendue attentive oralement à son obligation de renseigner la caisse de compensation par des fonctionnaires compétents. A partir de janvier 1948 la rente de veuve accordée à L. M. lui fut chaque mois envoyée par la poste. Le 9 juillet, elle se remaria. Elle ne donna pas connaissance de ce mariage à la caisse et continua à se faire verser les montants mensuels de rentes ; elle passa également sous silence le fait qu'elle n'était plus veuve lorsqu'appelée à la caisse elle fut expressément interrogée par un employé sur les changements éventuellement intervenus dans sa situation personnelle. D'août 1948 à avril 1950, la caisse qui ignorait son remariage, a encore versé à l'accusée des rentes pour un montant total de 1050 francs. La caisse lui réclama cette somme indûment touchée et engagea finalement contre elle des poursuites qui se terminèrent par un acte de défaut de biens pour un montant de 1070 francs. L'accusée prétend avoir employé l'argent reçu dans son ménage.

L'accusée n'a, conformément à l'article 23, 3^e alinéa, LAVS, plus aucun droit à une rente de veuve depuis août 1948. D'autre part, elle a omis de signaler à la caisse le changement intervenu dans sa situation personnelle ; enfin elle savait parfaitement qu'elle touchait des rentes illicitement. Dans ces circonstances, il faut admettre que les éléments constitutifs du délit d'obtention frauduleuse d'une rente

prévu à l'article 87, LAVS, sont réunis. Ainsi que cela ressort expressément du texte de la loi, cette norme de droit pénal n'est applicable qu'à titre subsidiaire, soit lorsqu'il ne s'agit pas d'un délit frappé d'une peine plus élevée que le Code pénal. En l'espèce, le seul délit de droit commun entrant en considération est celui d'escroquerie prévu à l'article 148 du Code pénal. La délinquante a certes agi dans le dessein de se procurer un enrichissement illégitime ; d'autre part l'assurance-vieillesse et survivants a subi un dommage. Toutefois il faut admettre que le délit d'escroquerie n'est pas réalisé, car le silence reproché à l'accusée sur l'objet de son remariage ne peut être considéré comme le fait d'avoir voulu astucieusement induire en erreur l'employé de la caisse de compensation. Il en résulte que L. M., qui a touché à tort 1050 francs en vingt et un versements, doit être déclarée coupable d'*obtention frauduleuse et répétée d'une rente fédérale de veuve* au sens de l'article 87, 1^{er} et 6^e alinéas, LAVS.

En ce qui concerne *la mesure de la peine*, il y a lieu de tenir compte de la très mauvaise réputation de l'accusée, de la longue durée pendant laquelle elle a commis les délits (21 mois), ainsi que de la somme délictueuse très élevée. D'autre part, la culpabilité de la délinquante est atténuée par le fait qu'elle vit avec son mari, qui travaille comme manœuvre, dans des conditions financières modestes et qu'elle a été, ainsi, facilement tentée d'obtenir, en faisant son remariage, des rentes qui ne lui revenaient pas.

En conséquence, le Tribunal correctionnel a condamné l'accusée à 3 semaines d'emprisonnement sans sursis.

(Tribunal correctionnel de Bâle-Ville en la cause L. M., du 13 juin 1951.)

Par jugement du 28 décembre 1951, le Tribunal d'appel de Bâle-Ville a confirmé les considérants de fait et de droit retenus par le Tribunal correctionnel, mais a porté la peine à 2 mois d'emprisonnement sans sursis.

**Le rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale
durant l'année 1950, avec les exposés relatifs au bilan technique,
établi au 31 décembre**

est paru, imprimé, en français et en allemand

Table des matières :

- I^{re} partie : Avant-propos — Etat de la législation et des conventions internationales — Les organes de l'assurance-vieillesse et survivants — L'application de l'AVS — Résultats des comptes — La situation financière — L'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants.
- II^e partie : Introduction — Rapport général — Rapport spécial : la technique de calcul — Rapport de la sous-commission du bilan technique — Tableaux numériques et graphiques.

On peut se procurer ce rapport auprès de la Centrale fédérale des imprimés et du matériel, à Berne.

Prix : Rapport complet, I^{re} et II^e parties, 4 francs.

La II^e partie : La situation financière de l'assurance-vieillesse et survivants fédérale, au 31 décembre 1950, peut être achetée séparément.

Prix : 2 fr. 60.



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 5 Mai 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 51 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 141). Le compte du fonds de compensation de l'AVS pour l'année 1951 (p. 144). Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants en 1951 (p. 145). Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 146). Le remboursement des cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides (p. 149). Le revenu du travail des assurés « non actifs » est-il franc de cotisations ? (p. 152). Absence et disparition (p. 156). Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1951 (p. 159). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 162). Petites informations (p. 165). Jurisprudence : AVS (p. 167).

Chronique mensuelle

Le Conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a siégé le 2 avril 1952 à Berne, sous la présidence de M. E. Nobs, ancien conseiller fédéral. Après avoir entendu un exposé de son président sur le marché de l'argent et des capitaux, il a pris connaissance d'un rapport sur les placements effectués par son comité de direction et a décidé de procéder à d'autres placements. Il a, en outre, adopté le rapport concernant sa gestion pendant l'année écoulée, rapport qu'il soumet à l'approbation du Conseil fédéral avec l'état des placements ainsi qu'avec le compte d'exploitation et le bilan établis par la Centrale de compensation.

Les placements effectués au cours du premier trimestre de 1952 s'élèvent à 95 millions de francs, soit 80 millions placés auprès de la Confédération, 10 millions auprès des centrales des lettres de gage et 5 millions auprès de communes et de banques cantonales.

★

Lors de sa séance du 18 avril 1952 le Conseil fédéral a approuvé le rapport de gestion du Conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS, pour 1951, ainsi que le compte de ce fonds. Le compte d'exploitation et le bilan seront publiés dans la Feuille fédérale et la Feuille officielle suisse du commerce. Les principaux résultats sont donnés aux pages 00-00 de ce numéro. Le rapport de l'Office fédéral des assurances sociales sur l'AVS en 1951 contiendra des considérations sur l'importance des chiffres mentionnés au compte d'exploitation et du bilan et sur les conséquences à en tirer pour cette assurance.

Les 4 et 5 avril 1952 se sont déroulées à Zurich des journées européennes d'études familiales organisées par l'Union internationale des organismes familiaux. Cette union, qui a à sa tête M. *Maurice Veillard*, président de la Chambre pénale des mineurs du canton de Vaud, groupe actuellement 137 organisations nationales de vingt-cinq pays des cinq continents.

Plus de 100 délégués, représentant dix Etats, ainsi que des chefs de caisses de compensation cantonales et professionnelles, prirent part à cette conférence, placée sous la présidence d'honneur de M. *Saxer*, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Celui-ci, dans son discours d'ouverture, donna un aperçu très complet des mesures de protection de la famille prévues dans la législation suisse sur les assurances sociales ; il mentionna les diverses lois cantonales sur les allocations familiales, et conclut qu'une solution en la matière doit être trouvée pour l'ensemble de la Suisse et qu'elle le sera lorsque le terrain aura été suffisamment préparé dans les cantons et dans les associations professionnelles.

Le sujet général des rencontres était : « Les prestations familiales en tant que moyen de compensation des charges familiales ». Dirigée par MM. *Desmottes*, Paris, *Xavier Ryckmanns*, Bruxelles, *Angelo Corsi*, Rome, et *Goldschmidt*, Bonn, la discussion porta sur les divers points suivants : détermination des bénéficiaires, choix des modalités des prestations, niveau des prestations devant l'évolution économique.



Une loi d'aide aux invalides, qui porte la date du 26 janvier 1952, est entrée en vigueur dans le canton de Genève avec effet au 1^{er} janvier 1952. Ainsi que l'a relevé le rapporteur devant le Grand Conseil, il s'agit « d'une loi expérimentale dont l'application permettra de porter un jugement, en toute connaissance de cause, sur le problème complexe de l'aide aux invalides ». Aussi cette loi est-elle limitée au 31 décembre 1953.

L'aide aux invalides complète l'aide cantonale à la vieillesse et aux survivants, dans laquelle elle a été insérée. Cette aide implique donc également en principe une participation du canton ou de la commune d'origine. Seuls peuvent en profiter les invalides âgés de 20 à 65 ans, dont l'incapacité de travail est d'au moins 80 %. Les conditions d'octroi sont à peu près les mêmes que pour l'aide à la vieillesse : nationalité suisse, 15 ans de domicile dans le canton, limites de fortune et de revenu. Les limites de revenu par exemple sont fixées à 3000 francs pour une personne seule, à 4200 francs si cette personne a besoin des services d'un tiers, à 4800 francs pour un couple, et augmentées de 900 francs par enfant à charge.

Les prestations annuelles maximums s'élèvent à 2400 francs pour une personne seule, à 3120 francs si cette personne a besoin des services d'un tiers, à 3840 francs pour un couple, avec supplément de 600 francs par enfant à charge. Ces montants sont réduits d'une part dans la mesure où les limites de revenu seraient dépassées, d'autre part en principe de toutes

les rentes et prestations servies par les pouvoirs publics ou résultant de l'accident ou maladie cause de l'invalidité.

La loi favorise en outre la réadaptation des invalides, si la capacité de travail peut être augmentée. Cette réadaptation s'étend également aux invalides exclus des prestations d'aide parce qu'ils sont mineurs ou que leur incapacité de travail n'atteint pas 80 %.

Une commission spéciale enfin est chargée de faciliter le placement des invalides réadaptés. Les services publics cantonaux et communaux sont tenus de faciliter ce placement dans leur sein. L'administration de l'aide aux invalides est confiée à la Commission administrative de l'aide à la vieillesse.



La commission spéciale, chargée d'étudier l'application de la loi sur les allocations aux militaires, s'est réunie les 8 et 9 avril à Genève, sous la présidence de M. P. Binswanger, de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a discuté les questions principales de droit de fond, qui devront être traitées par le règlement d'exécution. Les points les plus importants de l'ordre du jour furent les dispositions d'exécution relatives aux allocations pour assistance et au calcul du salaire journalier moyen, acquis avant le service. La commission est parvenue à trouver des solutions notablement plus simples que celles du régime actuel. Lors d'une deuxième séance, qui aura lieu dans la seconde moitié de mai, on discutera les questions d'application technique, puis l'Office fédéral des assurances sociales, se fondant sur le résultat de ces délibérations, préparera un projet de règlement d'exécution. Celui-ci sera soumis à l'examen des cantons, des grandes associations économiques et des caisses de compensation.



Les instructions de l'Office fédéral des assurances sociales sur le certificat d'assurance et le CIC ont dû être édictées en 1947 et postérieurement, selon l'ordre d'urgence. Il en est résulté une dispersion considérable : Elles sont contenues dans pas moins de sept circulaires et suppléments puis dans les directives concernant les rentes, ce qui empêche d'avoir immédiatement une vue d'ensemble. Ce qui est plus désagréable encore, c'est que ces instructions ne correspondent pas toujours, étant donné qu'elles ont été préparées à des époques et des points de vue différents. Une codification et une coordination s'imposent donc absolument. De même l'expérience montre qu'il s'agit d'y apporter diverses améliorations et simplifications.

A cette fin, l'Office fédéral des assurances sociales a constitué une commission formée de représentants de 12 caisses de compensation et de la centrale de compensation. Elle est chargée d'examiner toutes les questions se rapportant au certificat d'assurance et au CIC. Sa première séance a eu lieu les 21 et 22 avril 1952. Elle a été consacrée à l'étude des

problèmes non résolus concernant le certificat d'assurance et le numéro d'assuré. A la question de savoir si l'on pourrait éventuellement, à l'avenir, renoncer à l'inscription du nom de la caisse qui tient le compte, au verso du certificat il a été répondu négativement par toutes les voix contre une seule. La commission traita ensuite des cotisations à porter sur les CIC et arriva à la conclusion qu'en principe non seulement les cotisations payées mais encore les cotisations dues doivent figurer sur ce compte. Les nombreuses corrections qu'implique ce système conduisent à rechercher un moyen de simplification.

Le compte du fonds de compensation de l'assurance fédérale vieillesse et survivants pour l'année 1951

Les cotisations payées par les assurés et les employeurs se sont élevées durant l'exercice 1951 à 501 millions de francs et les contributions des pouvoirs publics à 160 millions (dont 106,7 à la charge de la Confédération et 53,3 à la charge des cantons). Si l'on tient compte des 46,0 millions d'intérêts encaissés, les recettes totales ont atteint 707,0 millions. Parmi les dépenses figurent les rentes versées et les cotisations remboursées pour une somme de 214,9 millions auxquels viennent s'ajouter 5,7 millions de subsides accordés aux caisses de compensation en raison de leurs frais d'administration. Les réévaluations (moins-values déduction faite des plus-values), les droits de timbre et les frais représentent ensemble un montant de 7,9 millions. Le total des dépenses est ainsi de 228,5 millions et l'excédent des recettes de 478,5 millions.

Par rapport à l'exercice précédent, les rentes versées ont augmenté de 50,4 millions et les cotisations des assurés et des employeurs de 42,5 millions. Le rendement moyen de l'ensemble des placements du fonds de compensation est tombé de 3,04 à 3,00 %. L'excédent de recettes du compte d'exploitation n'a pas subi de modification importante et sera versé, à l'instar de ce qui a été fait les trois premières années, au fonds de compensation. Les résultats du compte d'exploitation ne doivent pas être considérés isolément. La situation financière réelle de l'AVS ressort du bilan technique qui a été publié à l'annexe du rapport de l'Office fédéral des assurances sociales pour l'année 1950 ; il en résulte que le véritable excédent s'élève en moyenne à environ 40 millions de francs par an.

Le rapport du Conseil d'administration contient nombre de renseignements sur les placements du fonds de compensation. A la fin de l'exercice, les capitaux placés, d'une valeur approximative de 1738 millions, se répartissaient de la manière suivante (en millions) : Confédération : 563,1 ; cantons : 303,1 ; communes : 186,7 ; Centrales des lettres de gage : 415,8 ; banques cantonales : 225,9 ; collectivités de droit public et entreprises semi-publiques : 43,4.

Le régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants en 1951

I. Dépenses

1. Allocations aux militaires

En 1951 34 168 758 fr. 45 furent payés au titre du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations pour étudiants, soit environ 2,1 millions de francs de moins que l'année précédente. Le tableau ci-après donne des indications sur les sommes d'allocations qui ont été payées jusqu'à maintenant :

En millions de francs :

1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	Total
170,3	174,1	155,0	241,8	320,0	170,1	16,0	20,2	31,0	36,2	36,3	34,2	1405,2

Jusqu'à la fin du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants (31 décembre 1952) il aura ainsi été versé au total 1,5 milliard de francs aux militaires, chiffre qui montre de façon expresse la grande importance des œuvres de solidarité.

2. Amortissements

Les amortissements suivants se rapportent à l'exercice 1951 :

Contributions remises et irrécouvrables	Fr.	21 464.87
Allocations remises et touchées à tort irrécouvrables	Fr.	1 805.70
Total	Fr.	<u>23 270.57</u>

3. Frais

Remboursement des frais d'administration aux caisses de compensation	Fr.	1 785 793.—
Frais de l'Office fédéral des assurances sociales	Fr.	47 473.95
Total	Fr.	<u>1 833 256.95</u>

Dans la somme de 1 785 783 francs sont compris les remboursements des frais d'administration aux caisses de compensation pour les années 1950 et 1951. 892 527 francs concernent l'année 1951. Les frais de l'Office fédéral des assurances sociales pour les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations aux étudiants qui, conformément à l'article 14 bis, ACFs, et 22 bis, ACFG, doivent être supportés par le fonds central de compensation, comprennent les salaires de deux employés et du personnel de chancellerie (1,5), ainsi que les frais d'imprimés.

II. Recettes

Les contributions encaissées en 1951 s'élevaient encore à 60 545 fr. 42. Il s'agit ici de contributions dues sur des salaires et traitements qui furent payés avant le 1^{er} janvier 1948, en contributions encore en suspens selon le régime PG, ainsi qu'en émoluments de tribunaux pour des recours.

Les intérêts des capitaux s'élevèrent à 7 525 213 fr. 25. En outre des créances encore amorties furent payées pour une somme de 6623 fr. 35.

III. Etat des réserves

Au début de l'exercice 1951, les réserves des régimes PS/PG étaient encore de 264 784 817 fr. 64. Ainsi que le montre le chiffre I ci-dessus, les dépenses furent de 36 025 285 fr. 97, et les recettes, selon chiffre II, de 7 592 372 fr. 02. Il en résulte donc pour l'exercice 1951 un excédent de dépenses de 28 432 913 fr. 95. A la fin de l'exercice 1951, la réserve s'élevait donc encore à 236 351 903 fr. 69. Le tableau ci-après fournit des indications sur l'évolution de la réserve depuis sa création :

En milliers de francs :

	1947	1948	1949	1950	1951
Augmentations . . .	—	+ 66 561	+ 9 985	+ 8 506	+ 7 592
Diminutions . . .	—	— 31 655	— 37 418	— 37 044	— 36 025
Etat au 31 décembre	285 850	320 756	293 323	264 785	236 352

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires

*(Suite *)*

VI. Les délibérations au Conseil national

En date des 24 et 25 mars 1952, le Conseil national s'est occupé du projet de loi sur les allocations aux militaires. Les rapporteurs de la commission, MM. W. Spühler (Zurich) et A. Guinand (Genève) exposèrent en détail la genèse et la structure du projet de loi et développèrent notamment les propositions de la commission dérogeant aux conclusions du Conseil des Etats. L'entrée en matière fut acceptée tacitement.

Lors de la discussion des articles, le Conseil national adopta la proposition de sa commission de désigner, non pas par « Wehrmänner » mais

*) Cf. Revue 1951, p. 395 et 433, 1952, p. 21, 65 et 120.

par « Wehrpflichtige » les personnes faisant du service militaire, attendu qu'elles groupent aussi des femmes.

A l'article premier, admis dans la teneur prévue par sa commission, le Conseil national repoussa le postulat Oldani d'après lequel il faudrait également indemniser les militaires pour les jours d'inspection de l'arme et de l'équipement, non soldés.

A l'article 4, la proposition d'une minorité de la commission — concordant avec la proposition Vieli au Conseil des Etats — fut acceptée par 68 voix contre 53. Conformément à l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, ont droit aux allocations de ménage les militaires célibataires, veufs ou divorcés qui vivent avec des enfants au sens de l'article 6, 2^e alinéa, ou qui sont tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle.

A l'article 7, une proposition Widmer (Argovie) prévoyait de biffer la disposition du second alinéa en vertu de laquelle le droit aux allocations d'assistance n'est accordé qu'aux militaires accomplissant au moins 6 jours de service sans interruption ; cette proposition fut toutefois abandonnée.

S'agissant de l'article 9, le conseiller national Arnold (Bâle-Ville) proposa de relever de 4 à 6 francs le taux minimum de l'allocation de ménage ; de 1 fr. 25 à 3 francs le taux minimum et de 3 fr. 50 à 5 francs le taux maximum de l'allocation pour personne seule. Selon lui, l'allocation pour les recrues devrait passer de 1 fr. 50 à 2 francs. Cette proposition fut repoussée par 75 voix contre 6. Le Conseil admit ensuite les taux conformément à la proposition de sa commission, de sorte que les allocations pour personnes seules doivent être d'au moins 1 fr. 50 et de 3 fr. 50 au plus, les recrues recevant une allocation fixe de 1 fr. 50 par jour. Le même taux doit être également applicable, selon l'article 12, aux militaires qui font des études ou un apprentissage.

Le conseiller national Widmer demanda, à l'article 10, 1^{er} alinéa, les mêmes taux que ceux de l'article 9. Cette proposition entraînait l'unification des deux systèmes d'allocations et leur complète intégration. Il la motiva en déclarant qu'elle simplifierait le travail de l'administration. En revanche, d'un autre côté, on alléguait que les divers groupements de personnes de condition indépendante, soit l'Union suisse des paysans, l'Union suisse des arts et métiers et les associations de personnes exerçant des professions libérales, auraient demandé que les indépendants fussent répartis par classes d'allocations. A la proposition Widmer on opposa celle de la commission visant à former de nouvelles classes de revenus. Par 81 voix contre 23, le Conseil accepta la proposition de la commission avec, bien entendu, la modification correspondante à l'article 16, de sorte que fut décidée, aux articles 10 et 16, la répartition par classes mentionnée sous chiffre V ci-dessus.

A l'article 14, concernant le montant des allocations d'assistance, le conseiller national Widmer proposa de relever de 3 à 6 francs l'indemnité pour la première personne assistée par le militaire, vu que la réglementation

du projet aurait pour effet de désavantager les intéressés par rapport au droit actuel. Mais comme les répercussions de cette proposition n'étaient pas encore prévisibles, l'orateur demanda le renvoi de l'article 14 à la commission, afin que toute la question pût être examinée à nouveau. Le Conseil s'opposa au renvoi par 57 voix contre 56. La première proposition Widmer, reprise par le conseiller national Dellberg, et tendant à augmenter l'allocation de 3 à 6 francs fut repoussée par 62 voix contre 41.

Alors que les dispositions sur l'exercice du droit à l'allocation, la fixation et le paiement des allocations, ainsi que celles sur l'organisation étaient approuvées tacitement par le Conseil, le financement du projet fit l'objet d'un débat approfondi. Finalement la discussion se concentra sur les questions de savoir si, conformément à une proposition König, soutenue par une minorité, l'article 27 devait être renvoyé au Conseil fédéral pour qu'il examine quels autres apports (provenant du « milliard ») pourraient être faits à la réserve ou si, d'après une proposition subsidiaire du même député, le remboursement de 200 millions devait être augmenté à 400 millions de francs. Plusieurs orateurs s'élevèrent énergiquement contre toute nouvelle rétrocession au Soutien des militaires. La proposition de renvoi de l'article 27 fut écartée par 109 voix contre 9 et la proposition subsidiaire par 115 voix contre 9 ; l'article 27 était donc approuvé dans la teneur du Conseil fédéral et du Conseil des Etats.

Concernant l'article 28, 4^e alinéa, la proposition de la commission fut agréée, suivant laquelle le taux des cotisations des salariés et des employeurs et celui des cotisations des indépendants doivent se déterminer d'après la moyenne des dépenses totales pour les salariés d'une part, et les personnes de condition indépendante, d'autre part.

Dans la version du Conseil fédéral, le premier alinéa de l'article 31, indique que les mots « de service militaire obligatoire à teneur de la législation fédérale » sont supprimés à l'article 335 du Code des obligations. Le Conseil des Etats décida de biffer cette disposition et rédigea un article 31 bis, suivant lequel l'article 335, CO, n'est pas applicable aux personnes qui ont droit aux allocations pour la période pendant laquelle elles accomplissent du service militaire. Le conseiller national Schütz (Zurich) proposa à son tour que les droits découlant de l'article 335, CO, soient diminués de la somme des allocations payées en vertu de la loi. Comme les deux rapporteurs de la commission approuvèrent l'amendement et qu'aucune opposition ne se fit entendre, la proposition Schütz fut acceptée.

De la sorte le régime des allocations aux militaires a fait l'objet des délibérations des deux conseils de l'Assemblée fédérale. Attendu que leurs décisions ne concordent pas sur toute la ligne, il y aura application de la procédure permettant d'éliminer les divergences. Il est prévu que la mise au point se fera définitivement au cours de la session du mois de juin. Ainsi la nouvelle loi devrait pouvoir être publiée dans la Feuille fédérale à fin juin ou, au plus tard, au début de juillet. Le délai de 90 jours pour le referendum facultatif commencera de courir dès la date de cette publication.

Le remboursement des cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides

Comme on le sait, l'AVS ne place pas les étrangers ou les apatrides sur le même pied que les Suisses. Le Suisse qui a payé des cotisations durant une année peut — où qu'il habite — bénéficier d'une rente ordinaire ; les étrangers et les apatrides doivent en revanche, pour pouvoir toucher une telle prestation, habiter en Suisse et avoir, antérieurement à l'accomplissement de l'événement assuré, payé des cotisations pendant dix ans. Ce statut spécial aux étrangers ne vaut cependant que sous réserve expresse de conventions internationales contraires ; par ce moyen, la Suisse a accordé aux ressortissants de plusieurs Etats, ou bien la rente à des conditions plus favorables, ou bien, en remplacement de la rente, le remboursement des cotisations. Il est évident toutefois que de nombreux étrangers et surtout les apatrides ne pourront jamais jouir de telles faveurs.

Cette situation donna lieu à des critiques déjà peu après l'entrée en vigueur de l'AVS. Un Australien de 60 ans, domicilié en Suisse, estimait injuste de devoir payer des cotisations durant 5 ans ou plus sans pouvoir toucher une rente. Des organisations de réfugiés attirèrent l'attention sur la situation défavorable faite à la plupart des réfugiés apatrides. D'autres Etats, relevaient-elles, traitent les étrangers comme leurs propres ressortissants, leur remboursent les cotisations versées durant un court laps de temps ou leur donnent la possibilité de rester assuré volontairement lorsqu'ils quittent le pays. Les autorités fédérales ne purent rester sourdes à ces critiques. Il peut certes arriver qu'un Suisse paie des cotisations sans toucher de rente ; un célibataire qui meurt avant 65 ans ne retire aucun avantage de l'assurance et ses héritiers ne peuvent exiger le remboursement des cotisations qu'il a payées. Un tel paiement sans contrepartie fait toutefois partie du risque inclus dans l'assurance. En revanche, un étranger ou un apatride célibataire peut être également exclu des prestations de l'assurance lorsqu'il atteint 65 ans, soit à l'accomplissement de l'événement assuré. Il était nécessaire d'adoucir une telle dureté. Mais il apparut d'emblée que, pour des raisons relatives au marché du travail, on ne pouvait libérer les étrangers et les apatrides de l'obligation de payer des cotisations, mais tout au plus leur rembourser les cotisations sous certaines conditions, soit leur accorder une certaine allocation en lieu et place de la rente manquante.

Le 10 juin 1949, le Conseil fédéral adressa un premier message dans ce sens aux Chambres fédérales, d'où il proposait de modifier et de compléter l'ancien article 18, LAVS. Celles-ci n'entrèrent pas en matière sur ce projet, sans d'ailleurs lui opposer aucune objection de fond. Cette question fut alors reprise une année plus tard en même temps que celle de la révision légale tendant à l'élévation des limites de revenu concernant les rentes transitoires. Dans le message du 9 juin 1950, le Conseil fédéral a in-

sisté sur le fait qu'une disposition sur le remboursement des cotisations aux étrangers et apatrides qui n'ont pas droit à une rente s'imposait aux fins d'éliminer des duretés intolérables. Le principe général seul devait être inscrit dans la loi et les conditions mêmes du remboursement fixées dans une ordonnance du Conseil fédéral. Les Chambres fédérales adoptèrent le projet de loi du Conseil fédéral. Le Conseil national en compléta le texte uniquement dans ce sens que le remboursement ne peut être effectué qu'« exceptionnellement », afin — comme l'a expliqué le rapporteur — « d'éviter le danger de recourir trop largement et d'une manière abusive à l'autorisation donnée par la loi ». Le Conseil fédéral gardait la compétence d'édicter les dispositions d'exécution.

L'établissement des conditions mises au remboursement des cotisations a offert de sérieuses difficultés. D'une part il fallait tenir compte de la volonté des Chambres fédérales de n'accorder le remboursement des cotisations qu'exceptionnellement et le plus restrictivement possible. D'autre part l'organisation des autorités AVS n'admettait guère le remboursement de cas en cas, ainsi que certains parlementaires semblent en avoir eu l'idée ; dans l'organisation décentralisée de l'AVS, un tel système de remboursement aurait nécessairement conduit à de graves inégalités. Aussi le Département fédéral de l'économie publique a-t-il soumis au Conseil fédéral une solution générale, mais la plus restrictive possible. Le Département fédéral de justice et police a en outre examiné si cette solution était bien conforme au texte de la loi. Il a conclu que l'article 18, 3^e alinéa, peut être interprété « dans ce sens que le Conseil fédéral peut régler d'une manière générale les cas exceptionnels de remboursement et donner ainsi la possibilité, non seulement à certaines personnes isolées, mais à un grand nombre d'assurés, de bénéficier du remboursement de leurs cotisations ».

L'ordonnance du Conseil fédéral pose le *principe* général du remboursement des cotisations personnelles et n'ouvrant pas de droit à la rente à certains étrangers et aux apatrides, en cas de sortie définitive de l'assurance ou d'accomplissement de l'événement assuré (65^e année, décès). Ce principe est limité sur trois points : tout d'abord, sont exclus du remboursement non seulement les ressortissants des états liés au nôtre par une convention mais encore les étrangers avec le pays d'origine desquels une convention relative aux assurances sociales pourra probablement être conclue dans un avenir rapproché. En outre il faut que les cotisations aient été payées pendant *une année entière au moins* ; ainsi les cotisations payées durant 10 mois par un Mexicain — cotisations qui n'ouvriraient aucun droit à une rente ordinaire pour un Suisse — ne sauraient être remboursées à cet étranger. Enfin le remboursement peut toujours être totalement ou partiellement *refusé* s'il est injustifié pour des motifs relatifs à son montant ou au comportement de l'étranger ou de l'apatride dans notre pays.

L'ordonnance du Conseil fédéral a été édictée le 14 mars. Il appartient dès lors aux caisses de compensation d'appliquer les dispositions légales sur le remboursement des cotisations. Les instructions nécessaires

leur ont été données par l'Office fédéral des assurances sociales dans sa circulaire n° 57. On peut facilement prévoir que les caisses ne se heurteront pas à des difficultés particulières dans de nombreux cas — nous pensons notamment à ceux des réfugiés émigrant outre-mer — mais qu'elles n'auront à résoudre que de temps à autre seulement des questions quelque peu compliquées.

L'article 2 de l'ordonnance du Conseil fédéral prévoit par exemple que le remboursement peut être accordé lorsque l'étranger ou l'apatride, selon toute prévision, cesse définitivement d'être assuré. Qu'un Polonais, émigrant en Australie avec toute sa famille, quitte très probablement définitivement la Suisse ne fait aucun doute. Mais que faut-il penser lorsque ce Polonais se rend, pour le moment du moins, en France ou en Belgique? Dans ce cas, la caisse doit décider sur la base de toutes les conditions personnelles réunies, si l'émigration est définitive ou s'il existe une possibilité de retour en Suisse.

Il n'est, par exemple, pas non plus facile de juger s'il existe ou pas un motif de refus au sens de l'article 4 de l'ordonnance. Certes, dans bien des cas, il apparaît d'emblée que l'étranger ou l'apatride n'est pas indigne du remboursement, de sorte que la caisse peut se contenter d'examiner rapidement cette question. Dans certains cas en revanche, elle devra exiger du requérant toutes les pièces permettant de trancher la question de savoir s'il s'est acquitté de toutes ses obligations à l'égard de la Confédération, des cantons et des communes.

Il est d'un incontestable intérêt que tous les cas spéciaux soient traités d'une manière uniforme. Il faut éviter, par exemple, qu'une caisse rembourse les cotisations à une ressortissante de la Sarre rentrant dans son pays, et qu'une autre caisse refuse le remboursement dans un cas identique. Afin d'assurer une application uniforme des dispositions légales, l'Office fédéral des assurances sociales a prié les caisses de lui soumettre préalablement, pour préavis, tous les cas douteux et de lui faire parvenir un double des décisions accordant ou refusant le remboursement.

Il est difficile d'estimer combien se présenteront de cas de remboursement. Une enquête effectuée en été 1950 a montré qu'un peu plus de 250 étrangers ou apatrides s'étaient, alors déjà, intéressés au remboursement de leurs cotisations. Il est probable toutefois que les cas de remboursement se répartissent d'une manière inégale entre les caisses ; auront à les traiter la caisse suisse de compensation, mais vraisemblablement avant tout les caisses des cantons urbains et les caisses professionnelles de l'industrie ; les caisses des cantons ruraux et de l'artisanat en revanche en compteront moins.

Du point de vue financier, le budget de l'AVS ne se ressentira que très peu des remboursements de cotisations.

Le revenu du travail des assurés « non actifs » est-il franc de cotisations ?

(A propos d'un récent arrêt du Tribunal fédéral des assurances)

La loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants ne dit pas qui doit être considéré comme ayant une activité lucrative et quelles personnes sont tenues pour des assurés « non actifs ». L'article 27, du règlement d'exécution du 31 octobre 1947, donnait en revanche une définition. Aux termes de cet article, était considéré comme n'exerçant aucune activité lucrative celui qui n'était pas tenu de payer des cotisations conformément aux articles 4 à 9 de la loi pendant six mois consécutifs au moins.

Chacun sait que, par son arrêt I., du 5 septembre 1950 (Revue 1950, p. 455 ss), le Tribunal fédéral des assurances a renversé ce principe. Devraient être considérés comme « non actifs » les assurés « dont l'existence économique est fondée avant tout sur des ressources provenant de la fortune ou d'un droit à la rente ». L'arrêt énonce en outre que « normalement », en présence d'un revenu d'une activité lucrative, l'obligation de payer les cotisations conformément aux articles 4 et suivants, LAVS, aura « la primauté ». Il conviendrait de déroger à cette règle dans les cas où il apparaîtrait que l'assuré payerait sur le revenu de l'activité lucrative des cotisations sensiblement inférieures à celles qu'il devrait sur la base de la fortune et du revenu sous forme de rentes.

Le Conseil fédéral a tiré les conséquences de cet arrêt de principe et abrogé l'article 27 lors de la révision du règlement d'exécution du 20 avril 1951. Il a provisoirement renoncé à introduire sur ce point des normes nouvelles dans le règlement, désirant attendre les répercussions de la nouvelle jurisprudence.

L'Office fédéral des assurances sociales eut dès lors pour tâche délicate d'édicter des prescriptions d'exécution qui tiennent compte de la jurisprudence nouvelle et que l'on puisse appliquer le plus facilement possible. Il peut se produire, selon l'opinion du Tribunal, qu'un assuré doit être compté parmi les « non actifs », lors même que dans la même année civile, il a obtenu un revenu du travail, certes modique. *Comment faut-il calculer les cotisations dans un cas pareil ?*

La solution la plus simple du point de vue technique serait de percevoir simultanément et de porter en compte les cotisations qu'un assuré doit comme « non actif » et celles qui doivent être payées sur le revenu obtenu par le travail. En d'autres termes, il y aurait cumul de cotisations. Or, en jurisprudence constante et pour de justes motifs, le Tribunal fédéral des assurances a écarté ce système qu'il considère comme contraire à la loi et qui conduit fréquemment à une augmentation de la rente.

C'est pourquoi l'Office fédéral des assurances sociales a prévu la solution suivante, dans sa circulaire n° 37 a : Les cotisations sur le revenu de l'activité lucrative doivent être perçues dans tous les cas. S'il appert en fin d'année que l'assuré doit compter parmi les « non actifs », il convient de lui réduire les cotisations dues à ce titre, et cela du montant exact de cotisations que l'assuré, le cas échéant, en concours avec son employeur, aura payé sur le revenu de l'activité lucrative. Cette solution empêche un accroissement indû de la rente. L'exécution en est relativement simple. Le travail supplémentaire incombe seulement à la caisse qui doit de toute manière assujettir l'assuré comme un « non actif ». Cette solution a pour fondement l'idée qu'en un cas pareil l'assuré n'est pas complètement « non actif » sans être pour autant complètement « actif ».

Or, dans deux arrêts plus récents, rendus en date des 12 novembre 1951 et 8 février 1952, le Tribunal fédéral des assurances émet l'opinion que *quiconque doit être compté parmi les personnes sans activité lucrative, ne doit absolument aucune cotisation sur le revenu du travail*. Si des cotisations ont néanmoins été payées sur un revenu du travail occasionnel, elles peuvent être remboursées sur demande. Le plus récent de ces deux arrêts, celui du 8 février 1952 en la cause Hänni (cf. p. 174 de ce numéro) est plein d'enseignements à cet égard. L'autorité de première instance a, dans ce cas, fait observer avec raison que la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances crée un « revenu du travail franc de cotisations ». En revanche la loi ne connaîtrait pas un « revenu d'une activité salariée qui soit exempt de cotisations ». Le Tribunal fédéral des assurances tient cette objection pour mal fondée et se réfère à diverses exceptions prévues par la loi. Le principe qu'il énonce (tout assuré compté dans la catégorie des « non actifs » ne devrait aucune cotisation sur le revenu du travail effectivement obtenu) enrichirait simplement la liste des catégories de revenu du travail exempts de cotisations.

Considérons d'un peu plus près les exceptions statuées par la loi. Le Tribunal fédéral des assurances mentionne tout d'abord les personnes non assurées conformément à l'article 1^{er}, 2^e alinéa, LAVS, qui n'ont, elles non plus, aucune cotisation à payer sur le revenu du travail. On ne pourra guère invoquer ces cas à l'appui de la thèse soutenue par le Tribunal fédéral des assurances. Car si des personnes ne sont pas assujetties à une loi, les exceptions statuées par cette loi ne peuvent pas non plus leur être appliquées. Le Tribunal cite en outre les personnes qui avaient déjà atteint l'âge de 65 ans à l'entrée en vigueur de la loi. Ces personnes ne sont cependant pas libérées du paiement des cotisations sur le gain de l'activité lucrative, mais dispensées de toute obligation de contribuer à l'assurance, en sorte que l'on ne peut pas non plus parler d'un précédent en faveur de l'exclusion de certains assurés du paiement des cotisations sur le revenu du travail. Le Tribunal parle ensuite des épouses et des membres de la famille âgés de moins de 20 ans ou de plus de 65 ans, qui travaillent avec l'exploitant sans recevoir de salaire en espèces. En libérant ces person-

nes de l'obligation de payer les cotisations, le législateur a voulu exprimer qu'il ne considérait pas leur collaboration comme l'exercice d'une activité lucrative, de sorte que leur revenu en nature ne peut pas constituer non plus un revenu d'une activité lucrative. Le vivre et le couvert accordés par l'époux ou par le chef de famille furent considérés par le législateur comme une prestation d'entretien et d'assistance et non pas comme la rétribution d'un travail. De ce fait, la loi ne crée pas non plus de ce côté-là un revenu du travail « franc de cotisations ». Il n'en va pas autrement du revenu en nature des apprentis ; le législateur n'a pas excepté le revenu en nature des apprentis du salaire déterminant en voulant faire une entorse au principe de l'assujettissement de la totalité du revenu de l'activité lucrative, mais parce qu'il considérait le vivre et le couvert accordés par le patron comme n'étant pas la rémunération d'un travail. Enfin, touchant les prestations sociales exceptées du salaire déterminant conformément aux articles 5, 4^e alinéa, LAVS, et 8, RAVS, le vocable « prestations sociales » devrait déjà montrer avec toute la clarté désirable qu'il ne s'agit pas là du revenu d'une activité lucrative. Demeure ouverte la question de savoir si ces prestations « appartiennent par nature au revenu de l'activité lucrative », comme l'énonce le Tribunal. Le fait est en tous cas que le législateur les a expressément désignées comme n'appartenant pas au revenu de l'activité lucrative.

La démonstration devrait être ainsi faite que la loi sur l'AVS ne connaît pas un « revenu provenant d'une activité salariée qui soit exempt de cotisations ». Le Tribunal fédéral des assurances ne pouvait dès lors pas allonger la liste des catégories de « revenus francs de cotisations d'un travail salarié ». Cette notion a bien plutôt été créée par la jurisprudence en question. Doit demeurer ici hors de discussion le problème de savoir si cette jurisprudence n'est effectivement pas incompatible avec le système de la loi, comme le dit le Tribunal fédéral des assurances. Un fait peut en tous cas être constaté : La jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances a amené un développement dont on ne peut pas prévoir la fin et qui cause les plus graves soucis aux organes d'exécution de l'AVS. Le seul fait que depuis ces derniers temps divers employeurs se sont adressés à leur caisse de compensation pour demander si, somme toute, il convenait encore de percevoir les cotisations pour tel ou tel salarié, parle de lui-même. Comment 314 000 employeurs peuvent-ils encore percevoir correctement les cotisations, lorsqu'on n'est plus certain auprès de quels employés ou ouvriers les cotisations doivent être perçues ? Comment peut-on encore contrôler si les employeurs remplissent correctement leur rôle, lorsque chacun d'eux peut invoquer avoir dans tel ou tel cas précisément versé un « salaire franc de cotisations » ?

Nous n'en sommes toutefois pas encore là. Le Tribunal fédéral des assurances, en se rendant bien compte qu'avec cette jurisprudence on ne pourra, dans le meilleur de tous les cas, constater qu'en fin d'année civile si un assuré appartient au groupe des « actifs » ou à celui des « non actifs »

— dit certes seulement que les cotisations versées « indûment » sur le gain de l'activité lucrative peuvent faire l'objet d'une demande de remboursement, à concurrence du montant effectivement versé, et par ceux qui les ont versées. Mais cette solution ne peut guère dissiper les soucis des organes d'exécution. Elle ne jouera pas dans tous les cas où la cotisation « indûment » payée aura été consignée dans une décision passée en force, puisque le Tribunal fédéral des assurances a lui-même prononcé que les cotisations fixées dans une décision passée en force ne peuvent plus faire l'objet d'une demande de restitution (cf. Revue 1952, p. 132). En outre, le Tribunal insiste sur ce point, le remboursement ne peut avoir lieu que sur demande. Or, cette solution n'est pas satisfaisante, car nombre de personnes qui, d'après l'avis du Tribunal fédéral des assurances, ont payé « indûment » des cotisations sur le revenu d'une activité lucrative, ne le savent même pas. Que l'on pense en particulier aux employeurs. Un remboursement d'office est cependant exclu, car il supposerait que l'on procédât chaque année à un rassemblement des comptes pour tous les assurés.

Ferait-on, comme déjà dit, abstraction de toutes ces « dissonances », il resterait encore à vaincre des complications administratives qu'il ne faut pas sous-estimer. Il est très probable, précisément dans ces cas-là, que l'assuré aura travaillé auprès de plusieurs employeurs, affiliés à différentes caisses. L'affaire Hänni en fournit un exemple. Outre l'assuré, il faudrait que plusieurs employeurs présentassent une demande de remboursement, et certains d'entre eux pour des cotisations insignifiantes. Chaque demande devrait être examinée et tranchée par voie d'une décision écrite. Ne mentionnons qu'en passant le fait qu'il se poserait alors une série de questions ardues sur la manière de corriger les CIC. Même si l'on négligeait toutes ces difficultés, la question suivante préoccuperait fortement les caisses : Comment réagiront les employeurs qui devront plusieurs fois restituer des cotisations payées tout à fait correctement sur la base des dispositions légales, pour le motif que ces cotisations avaient été « versées à tort ». Et que penseront ceux qui apprendront ultérieurement que l'employé ou l'ouvrier aura reçu en retour les cotisations déduites par l'employeur, alors que celui-ci ignorait son droit de demander restitution, lequel s'est prescrit dans l'entre-temps ?

Tant que les questions posées n'auront pas été élucidées, aussi longtemps que les conséquences en découlant ne seront pas claires et que l'on ne connaîtra pas les répercussions encore imprévisibles de la nouvelle jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, l'Office fédéral ne voit pas d'autre possibilité que celle de maintenir provisoirement la réglementation inscrite dans la circulaire n° 37 a. Par ailleurs, il y aura lieu d'examiner s'il ne sera pas inévitable, à l'occasion de la deuxième révision de la loi sur l'AVS, actuellement envisagée, d'établir des règles légales pour le partage à faire entre les assurés qui exercent une activité lucrative et ceux qui n'en exercent aucune.

Absence et disparition

Le décès d'un assuré ouvre droit à des rentes de survivants. Cela est clair. Et pourtant, quand y a-t-il décès ? La question n'est pas si oiseuse ni si dénuée d'intérêt pratique qu'elle en a l'air au premier abord. Dans l'immense majorité des cas, la situation est certes évidente : le corps est là, ou bien un accident s'est produit devant témoins. Mais si quelqu'un quitte son domicile, son lieu de travail ou de villégiature et n'y réapparaît pas, si toutes les recherches restent vaines et si aucune trace n'est découverte ?

Le droit civil connaît, pour régler ces cas, la *déclaration d'absence*. Si une personne disparaît, le juge civil peut, sur requête de ceux qui ont des droits subordonnés au décès, la déclarer absente lorsqu'elle a disparu en danger de mort ou lorsqu'on n'a plus de ses nouvelles depuis longtemps. Le délai effectif entre la disparition en danger de mort et le prononcé d'absence est de deux ans au moins ; il est de six ans au moins entre les dernières nouvelles et le prononcé. Mais les effets de la déclaration d'absence remontent au jour du danger de mort ou des dernières nouvelles. Ces effets sont en principe les mêmes que ceux du décès, sauf que la « veuve » ne peut se remarier qu'après avoir fait dissoudre son mariage par une procédure analogue à celle du divorce.

Dès le début, l'assurance-vieillesse et survivants a assimilé intégralement, quant au droit aux rentes, l'absence au décès. L'épouse d'un homme déclaré absent peut prétendre une rente ou allocation de veuve, et les enfants des rentes d'orphelins (voir les Directives concernant les rentes, décembre 1948, chiffres 14, 42, 57 et 69). Jusque là, l'assurance s'en tient aux actes de l'état civil qui « font preuve de la naissance et de la mort » (CCS, art. 33, 1^{er} al.). L'article 74 de l'ordonnance sur le service de l'état civil prévoit en effet que « l'inscription au registre des décès a lieu lorsqu'une personne est décédée ou que le décès d'une personne disparue doit être tenu pour certain ou enfin qu'une personne est déclarée absente ».

Sous le régime transitoire en vigueur durant les années 1946 et 1947, la pratique et la jurisprudence avaient été plus loin (voir les Directives de janvier 1947, chiffres 7, 18 et 35). Les droits privés subordonnés au décès de leur mari étant de peu d'importance, nombre de femmes avaient négligé de suivre la longue procédure en déclaration d'absence. On ne pouvait raisonnablement exiger d'elles qu'elles entament, parfois après de très nombreuses années, cette procédure pour avoir droit à une prestation. Aussi la simple *absence de fait* a-t-elle été assimilée au décès, pour l'octroi des rentes, lorsque les conditions requises pour une déclaration d'absence par le juge civil étaient de toute évidence réalisées, c'est-à-dire disparition en danger de mort ou défaut prolongé de nouvelles et expiration du délai de deux ou de six ans.

Cette pratique a été reprise dans l'assurance-vieillesse et survivants, et confirmée par la jurisprudence (voir les Directives concernant les rentes, chiffres 15 ; et ATFA du 20 novembre 1950 en la cause H. L., publié dans

la Revue de janvier 1951, page 40). Mais elle est expressément limitée — sous réserve de la jurisprudence, qui n'a pas encore eu l'occasion de trancher cet aspect de la question — aux cas de rentes transitoires dans lesquels la disparition ou les dernières nouvelles sont antérieures à l'entrée en vigueur de l'assurance. Dans les autres cas, en effet, le délai de deux ou de six ans doit encore s'écouler ; et on peut donc raisonnablement exiger de la femme qu'elle entame pendant ce temps la procédure en déclaration d'absence.

Et pour donner plus d'« attrait », même dans les premiers cas de rentes transitoires, à une déclaration d'absence en bonne et due forme — déclaration qui seule permet de se fonder sur un statut constaté par acte d'état civil — en cas de simple absence de fait le droit à la rente ne prend naissance qu'à l'échéance du délai de deux ou de six ans (voir les Directives concernant les rentes, chiffres 22, 43, 59 et 70) ; tandis que ce droit prend naissance rétroactivement à la date de la disparition ou des dernières nouvelles, sous réserve de la prescription, en cas de déclaration d'absence par le juge civil.



On pourrait croire que, de la sorte, la question du décès est résolue du point de vue du droit aux rentes de survivants. Et elle l'est en effet certainement... sauf quelques cas exceptionnels de *simple disparition* qu'une assurance sociale ne peut guère prétendre ignorer. Deux de ces cas se sont présentés jusqu'ici :

Un homme dans la cinquantaine, surveillant dans une usine électrique, rejoint chaque nuit son domicile une fois son temps de travail achevé. Il doit suivre sur une longue distance la berge irrégulière d'une large rivière. Une nuit de mauvais temps, le printemps dernier, il quitte son travail comme d'habitude en pleine nuit, mais n'arrive pas chez lui. Que s'est-il passé ? Personne ne l'a vu disparaître, aucun corps n'est retrouvé dans le lac où la rivière se jette peu en aval. Mais le niveau de l'eau était exceptionnellement haut ; gonflée par les pluies et la fonte des neiges, la rivière charriait de la boue et des débris de toutes sortes, provoquant de violents remous à son embouchure.

Le décès n'était certes pas suffisamment établi pour être porté dans les registres de l'état civil. Mais il ne faisait en fait aucun doute. Que devait faire l'assurance-vieillesse et survivants ? En harmonie avec la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, également intéressée à ce cas, l'Office fédéral des assurances sociales décida d'admettre le décès. Il autorisa donc la caisse de compensation compétente à verser les rentes de survivants, sans attendre la déclaration d'absence.

Ce premier cas était réglé depuis peu de mois seulement qu'un deuxième se produisait. Un homme passait ses vacances de fin d'été en chalet, sur un haut pâturage des Alpes, avec sa femme et ses quatre enfants ; un cinquième enfant allait naître peu après. Un matin, cet homme part seul pour faire une promenade matinale, avec l'intention de rentrer prendre

le déjeuner en famille vers neuf heures. Sa famille l'attend en vain, puis avertit la gendarmerie. Des battues sont organisées pendant des jours, même avec la collaboration d'une unité de recrues stationnée dans les environs. Une enquête poussée, qui dure des semaines, n'aboutit à aucun résultat. Et la veuve est là, avec maintenant cinq enfants.

Saisi du cas, l'Office fédéral des assurances sociales examine les circonstances de la disparition. L'endroit n'est pas particulièrement dangereux, mais bordé toutefois par un torrent où les trous d'eau sont nombreux ; et celui qui prolongerait quelque peu sa promenade arriverait dans des régions peu hospitalières. La frontière est suffisamment éloignée pour écarter toute idée de fuite camouflée à l'étranger, fuite qu'aucun élément quelconque ni dans la vie privée ni dans la vie professionnelle ne permettrait d'ailleurs de supposer. Tous les témoignages concordent : aussi inexplicable soit-il, le décès paraît de toute évidence certain. Là aussi, les rentes de survivants ont été accordées sans attendre l'échéance des délais pour obtenir la déclaration d'absence par le juge, avec quelques réserves au cas où, par extraordinaire, des faits nouveaux seraient découverts.



Ces deux cas montrent que l'assimilation au décès de la déclaration d'absence et même de la simple absence de fait ne résoud pas absolument tous les cas du point de vue social ; cela en raison des délais mis à la déclaration d'absence. Est-ce à dire qu'il faille abandonner la règle établie par la pratique ? Certainement pas !

Il n'est pas si rare de voir des « absents » réapparaître. Des maris disparus depuis même dix ou vingt ans ne sont pas nécessairement morts. Certains ont manifesté leur existence en devant présenter des papiers d'état civil lors d'une demande de rente ; d'autres en s'affiliant à l'assurance-vieillesse et survivants facultative. Les quelques expériences faites jusqu'ici ont révélé des circonstances tout à fait extraordinaires.

Ces « disparitions » ne sont d'ailleurs pas toujours le signe d'un esprit d'aventure, ni une démission devant des responsabilités. Il y a eu pour certains les événements consécutifs à la guerre. Il y en a d'autres qui, comme cet employé de chemin de fer dont la presse quotidienne parlait il y a quelques mois, sont frappés d'amnésie totale au cours d'un voyage et partent à l'aventure, les poches vides, ne sachant plus eux-mêmes qui ils sont jusqu'au moment où, éventuellement, la mémoire leur reviendra.

L'assurance-vieillesse et survivants ne saurait assimiler en principe la simple disparition au décès. Elle doit pouvoir se baser sur des situations dont l'exactitude est suffisamment garantie. Et cette garantie — elle-même toute relative — n'est offerte en général que par la procédure en déclaration d'absence. Pour le droit aux rentes de survivants, la règle administrative doit par conséquent rester de ne reconnaître que le décès constaté par acte d'état civil, et la déclaration d'absence inscrite également au registre des décès. Les caisses de compensation peuvent toutefois reconnaître,

en s'entourant des précautions indispensables, la simple absence de fait dans les cas de rentes transitoires où la disparition ou les dernières nouvelles sont antérieures à l'entrée en vigueur de l'assurance. Mais l'autorité de surveillance se réserve la faculté d'admettre des dérogations dans des cas d'espèce, où des circonstances particulières permettent exceptionnellement de considérer la disparition comme une preuve absolue ou presque absolue de décès.

Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1951

Assurance-vieillesse et survivants

1. *Législation.* — La loi du 21 décembre 1950 modifiant celle du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants est entrée en vigueur le 28 mars 1951, avec effet au 1^{er} janvier 1951. Dans la mesure où il était possible d'en juger à la fin de 1951, les buts principaux de la révision — augmentation du nombre des bénéficiaires de rentes transitoires et diminution des charges des personnes de condition indépendante à ressources modestes — ont été pleinement atteints.

La modification de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, la révision de la législation sur l'impôt pour la défense nationale, la conclusion de conventions internationales, la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, ainsi que les expériences faites, ont rendu nécessaire une modification du règlement d'exécution du 31 octobre 1947. Cette modification eut lieu par l'arrêté du Conseil fédéral du 20 avril 1951, ayant effet rétroactif au 1^{er} janvier 1951, et porte sur 55 articles. Quelques modifications de forme, de moindre importance, furent encore apportées au règlement d'exécution par l'arrêté du Conseil fédéral du 13 octobre 1951 retirant aux services de l'administration la compétence d'édicter des dispositions ayant force obligatoire générale.

Le Département de l'économie publique a édicté, le 19 janvier 1951, une ordonnance concernant les subsides accordés aux caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants pour les années 1950 et 1951, en raison de leurs frais d'administration. Il a approuvé, d'autre part, les modifications de quatre règlements de caisses de compensation professionnelles et le nouveau règlement d'une caisse de compensation cantonale.

2. *Conventions internationales.* — La convention conclue avec l'*Autriche*, le 17 juillet 1950, a été approuvée par les Chambres le 30 mars 1951. L'échange des instruments de ratification a eu lieu le 16 août 1951. La convention est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 1951 avec effet au 1^{er} janvier 1948. L'office a conclu, le 10 mai 1951, un arrangement administratif avec les organismes autrichiens.

La convention conclue avec la *République fédérale d'Allemagne*, le 24 octobre 1950, a été approuvée par les Chambres le 11 avril 1951. Après

un échange de notes qui eut lieu le 14 août 1951, la convention entra en vigueur avec effet au 1^{er} juillet 1951. L'office a conclu, le 21 septembre 1951, un arrangement administratif avec les organismes de la République fédérale d'Allemagne. Ainsi, toutes les conventions conclues en matière d'assurances sociales avec les Etats voisins de la Suisse sont en vigueur.

Le 17 octobre 1951 a été conclue avec l'Italie une nouvelle convention en matière d'assurances sociales qui doit remplacer celle du 4 avril 1949. La nouvelle convention sera soumise à l'approbation des Chambres probablement au cours de 1952.

Enfin, le 11 avril 1951, les Chambres ont approuvé la *convention internationale sur la sécurité sociale des bateliers rhénans*. La convention n'entrera en vigueur qu'après sa ratification par tous les Etats intéressés.

3. *Organisation*. — En vertu des pouvoirs que nous lui avons conférés, l'office a prononcé la dissolution de trois caisses de compensation professionnelles qui se trouvaient en liquidation. L'effectif des caisses de compensation n'a pas subi d'autres modifications.

Le Département de l'économie publique a définitivement autorisé les associations fondatrices de neuf caisses de compensation professionnelles, ainsi que trois cantons, à confier à leurs caisses de compensation la gestion d'institutions sociales de leur association ou de leur canton (caisses de compensation pour allocations familiales, caisses-maladie, etc.); à la fin de 1951, il y avait ainsi 18 caisses de compensation professionnelles et 17 caisses de compensation cantonales chargées de gérer des institutions sociales autres que l'assurance-vieillesse et survivants.

Cinq bureaux de revision ont demandé à être autorisés à fonctionner. Quatre demandes ont été admises et une rejetée.

4. *Surveillance*. — L'office a adressé, en 1951, 15 circulaires aux caisses de compensation. La plupart de ces circulaires étaient rendues nécessaires par la revision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants et du règlement d'exécution. Ont encore été élaborées 22 communications aux caisses de compensation, des instructions aux bureaux de revision, des directives aux autorités fiscales et des informations aux autorités de surveillance cantonales de l'état civil.

L'office a dû élaborer, au cours de l'année, le premier bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants, bilan au 31 décembre 1950. A cette fin, il a été nécessaire d'établir des bases statistiques d'ordre démographique et d'ordre économique et des bases relevant de la technique financière. Le bilan technique sera publié au début de 1952.

En 1951 ont été examinés 3692 décisions cantonales sur recours, 275 rapports relatifs à des revisions de caisses, 664 rapports relatifs à des revisions d'agences, 15 085 contrôles des employeurs, environ 8500 décisions de caisses portant sur la réduction des cotisations, environ 5700 cas dans lesquels les cotisations avaient dû être déclarées irrécouvrables et 274 décisions de caisses dispensant de la restitution de rentes indûment touchées; les mesures qui s'imposaient ont été prises. En outre, l'office a procédé à

trois revisions complémentaires au sens de l'article 68, 1^{er} alinéa, dernière phrase de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants s'est réunie une fois en 1951. Il y eut en outre quatre séances de sous-commissions.

5. *Contentieux.* — Les autorités cantonales de recours ont statué sur quelque 3700 recours contre des décisions prises par des caisses de compensation. L'office a déferé 110 décisions au Tribunal fédéral des assurances et, dans 393 autres cas, il a adressé un rapport joint à ce tribunal (384 cas) ou s'est déclaré intervenant (9 cas). L'office a pris connaissance de 146 jugements pénaux cantonaux en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

6. *Aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants.* — C'est en 1951 que prirent effet les modifications adoptées par l'arrêté fédéral du 5 octobre 1950 prorogeant celui du 8 octobre 1948 qui concerne l'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants. Grâce à l'augmentation des subsides fédéraux aux cantons, qui ont passé de 5 à 6 millions de francs, il a été possible de rendre l'aide complémentaire encore plus efficace. En revanche, les charges se sont accrues de manière sensible du fait que les étrangers et les apatrides n'ayant pas payé de cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants ont été mis au bénéfice de l'aide. Tenant compte de cet accroissement de charges et du renchérissement de la vie, nous avons, en 1951, nous fondant sur l'article 2, 2^e alinéa, de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948, porté de 8,75 à 10 millions de francs les subsides aux cantons et aux fondations suisses pour la vieillesse et pour la jeunesse.

Soutien des militaires

1. *Généralités.* — En 1951, 34,5 millions de francs en nombre rond ont été versés à titre d'allocations pour perte de salaire et de gain et d'allocations aux étudiants.

2. *Dissolution des caisses de compensation pour militaires.* — La dissolution des caisses de compensation pour militaires constituées conformément aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain s'est poursuivie. Dix-sept caisses ont encore été dissoutes, ce qui porte leur nombre à 87. Il ne reste donc plus, sur les 100 caisses ayant existé, que 13 caisses qui pourront être liquidées dans la première moitié de 1952.

3. *Contentieux.* — Les commissions fédérales de surveillance des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain ont, en qualité de tribunaux administratifs spéciaux de dernière instance, statué sur 26 recours. L'office a chaque fois élaboré une proposition de jugement.

4. *Préparation d'une loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de salaire et de gain.* — Le rapport de la commission d'experts chargée d'étudier un projet de loi sur la compensation du salaire ou du gain perdu par suite de service militaire, paru en janvier 1951, a été soumis pour avis

aux cantons, aux principales associations économiques et aux autres intéressés. C'est d'après ce rapport et les avis reçus que fut élaboré le projet de loi soumis aux Chambres, avec un message détaillé, le 23 octobre 1951. La commission du Conseil des Etats chargée de l'étude du projet a achevé sa tâche ; les délibérations au Conseil des Etats, qui devaient avoir lieu à la session de décembre, ont été renvoyées à la session extraordinaire de janvier 1952.

Protection de la famille

1. *Arrêté fédéral réglant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.* — En 1951 (décembre non compris), des allocations pour cinq millions de francs en nombre rond (en 1950 : 4,96 millions de francs) ont été versées aux travailleurs agricoles ; les allocations aux paysans de la montagne se sont élevées à 4,18 millions de francs en nombre rond (en 1950 : 4,17 millions de francs). 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 1951, de 1,94 million de francs en nombre rond contre 1,97 million de francs en 1950.

Les commissions cantonales de recours de l'assurance-vieillesse et survivants, compétentes également pour trancher les différends relatifs aux allocations familiales, ont statué sur 119 recours contre des décisions des caisses de compensation. Vingt-six décisions ont été déferées au Tribunal fédéral des assurances, dont cinq par l'office. Dans 21 cas, l'office a adressé un rapport joint audit tribunal.

2. *Préparation d'une loi fédérale fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.* — Les travaux préparatoires de la loi fixant le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture ont été achevés en 1951. Le projet de loi a été soumis en octobre, pour avis, aux cantons et aux principales associations des employeurs et des ouvriers et employés. Le projet définitif a été mis au point d'après les réponses reçues.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Cotisations

Calcul de la cotisation personnelle en cas de changement important des bases du revenu, au sens de l'article 23, lettre b, RAVS

L'application de l'article 23, lettre b, RAVS, implique une taxation nouvelle dès le moment où les bases du revenu se sont profondément modifiées (voir page 7 de la circulaire du 16 juillet 1951 de l'Office fédéral des assurances sociales). En cas de changement important des bases du

revenu au cours de l'année de cotisations, il faut donc établir la cotisation d'abord pour la période antérieure au changement, en s'aidant de la communication fiscale, puis refaire le calcul en prenant le nouveau revenu pour base, pour la période postérieure au changement.

Voici un exemple :

Un fermier exploite un nouveau domaine agricole dès le 1^{er} mars 1952. La cotisation 1952 s'établira de la manière suivante :

	Fr.
1. Revenu annuel net de l'ancienne exploitation selon communication fiscale (VI ^e période)	2400.—
Cotisation annuelle sur la base de l'article 21, RAVS	60.—
Pour deux mois	10.—
2. Revenu annuel net de la nouvelle exploitation, selon estimation de la caisse	7800.—
Cotisation annuelle	312.—
Pour dix mois	260.—

La cotisation 1952 s'élèvera donc à 270 francs (260 + 10).

Faisons observer qu'il serait faux de calculer la cotisation sur le revenu annuel déterminé en additionnant 1/6 de l'ancien revenu et 5/6 du nouveau revenu. En effet, en appliquant cette dernière méthode (résultat : cotisation de 276 francs par an) on ne ferait qu'en partie une taxation nouvelle au sens de l'article 23, lettre b, RAVS, du moment que, pour calculer la cotisation due pour la période postérieure au changement on prendrait encore en compte l'ancien revenu, à raison de 1/6 dans l'exemple choisi.

Le paiement de cotisations sur le revenu provenant de la location de chambres avec pension

A la page 167 du présent numéro de la Revue, on peut lire de nouveau le texte d'un arrêt du Tribunal fédéral des assurances relatif au problème de l'assujettissement du revenu d'épouses et de veuves provenant de la location de chambres et du service des repas accordés à des proches parents. Le tribunal ne parvient pas à la conclusion qu'en aucun cas les cotisations AVS ne peuvent être perçues lorsqu'un assuré assume au profit de proches parents l'entretien d'une chambre et fournit d'autres prestations, telles la préparation du petit déjeuner. Il adopte une solution différente selon que le gain représente ou non une nécessité économique pour l'intéressé et admet l'existence d'une activité lucrative si, comme il le dit, « la mère était effectivement contrainte d'assurer elle-même ses moyens d'existence pour ne pas tomber à la charge de la parenté ou de la communauté ». Dans l'arrêt en question, il s'agit cependant d'une personne assurée qui n'était pas obligée d'obtenir un revenu d'une activité lucrative.

Rentes

Date du décès et droit aux rentes de survivants

Le droit aux rentes de survivants prend naissance, conformément aux articles 23, 3^e alinéa et 25, 2^e alinéa, LAVS, le premier jour du mois qui suit le décès de l'assuré (mari ou père). Pour fixer la rente, il est donc important de connaître la date exacte du décès de l'assuré. Cette date est généralement connue avec certitude et est inscrite dans le registre de l'état civil. Il se produit toutefois des exceptions. Ainsi par exemple, le 4 février de cette année un assuré a été enseveli sous une avalanche. Son corps n'a pu être retrouvé que le 2 mars. L'inscription dans le registre de l'état civil est donc : « Retrouvé mort le 2 mars 1952 ». Or, il est indubitable que si la victime n'a pas été tuée sur le coup elle est, sous les masses de neige, décédée très rapidement, en tout cas certainement en février. Indépendamment de la question de savoir s'il ne serait pas possible de préciser par exemple sur la base de constatations médicales, l'inscription faite dans le registre — précision à laquelle les survivants pourraient avoir un intérêt pour des raisons de droit successoral — l'Office fédéral des assurances sociales a estimé que dans les circonstances décrites plus haut et à défaut d'indications précises dans le registre des décès, on peut admettre en ce qui concerne l'AVS, que la mort est intervenue en février et qu'ainsi le droit à la rente des survivants a pris naissance le 1^{er} mars.

Il y aurait lieu de traiter d'une manière analogue le cas d'une personne disparue depuis un certain temps et retirée, morte, d'une rivière ou d'un lac et dont le registre de l'état civil mentionne la date du décès au jour où le cadavre a été retrouvé : s'il existe un rapport médico-légal indiquant combien de temps le cadavre est resté dans l'eau il s'impose alors de se baser sur cette constatation.

Rassemblement des comptes superflu ?

Les caisses de compensation ont déclaré à plusieurs reprises qu'il ne fallait pas procéder au rassemblement des comptes même lorsqu'il ressortait du certificat d'assurance et de la liste des employeurs figurant sur la formule d'inscription pour l'obtention d'une rente, qu'aucun compte individuel de cotisations n'était ouvert auprès d'une autre caisse, ou lorsque la caisse de compensation fixant la rente peut établir, sur la base du CIC en sa possession, que les cotisations à elle versées suffiraient pour le paiement de la rente maximum. Quelques caisses ont même renoncé au rassemblement des comptes, vu que celui-ci lui paraissait, dans ces conditions, superflu. Comme on n'a, manifestement, pas encore fini de discuter au sujet de cette question, même après les éclaircissements donnés dans la Revue 1951, page 144, nous rappelons brièvement ci-après les raisons pour lesquelles il faut en tout cas établir le rassemblement des comptes.

Lorsqu'il n'est pas fait de rassemblement de comptes, les CIC tenus par les autres caisses de compensation continuent de figurer dans le registre

des CIC et grèvent celui-ci inutilement encore pendant des dizaines d'années. En outre, le danger de paiements de rentes faits à double serait considérablement accru, vu que les diverses caisses de compensation qui tiennent un CIC pour le futur ayant droit ne sauraient plus, du fait du rassemblement des comptes, si une autre caisse fixe une rente et en effectue le paiement. Le bénéficiaire pourrait donc adresser une demande de rente à cette caisse et recevoir de celle-ci une deuxième rente sans que la Centrale de compensation puisse s'en apercevoir immédiatement. Ainsi donc il se pourrait que la cotisation annuelle moyenne ne soit pas déclarée complètement dans la feuille annexe à la décision de rente et un important document pour le bilan technique serait ainsi falsifié. Enfin un relèvement de la rente maximum et, par suite, de la cotisation annuelle moyenne aurait pour conséquence qu'il faudrait procéder encore après coup, dans de nombreux cas, à un rassemblement des comptes.

Il y aurait lieu encore d'examiner si, lors d'une nouvelle réglementation, il sera possible de trouver un procédé permettant de renoncer au rassemblement de comptes dans ces cas, sans qu'il en résulte les inconvénients décrits ci-dessus.

Petites informations

Postulat Munz

Le 19 mars 1952, M. Munz, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

Depuis que la loi a fixé les chiffres des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants, le coût de la vie a augmenté de quelque 10 pour cent (au 6 juin 1951, date où fut déposé la motion Munz, de même teneur que le présent postulat). Alors que les prestations de l'assurance restent les mêmes, le fonds de compensation croît tellement, qu'il atteindra des proportions indésirables, dépassant de beaucoup ce qui avait été prévu. Par la diminution de leur pouvoir d'achat, les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants font d'autre part un contraste choquant avec l'augmentation générale des revenus.

Le Conseil fédéral est prié d'examiner s'il ne devrait pas proposer une loi qui instituerait des allocations de renchérissement venant s'ajouter aux rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et tiendrait ainsi compte de la dépréciation monétaire et de la surabondance de fonds. Il y aurait lieu d'examiner en outre si, vu la détresse croissante de nombre d'épargnants âgés, le droit à la rente des personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 ne pourrait pas être étendu encore une fois et si l'on ne pourrait pas en même temps supprimer dans la loi l'anomalie résultant du fait que des rentes partielles ou complètes sont inférieures aux rentes transitoires qui sont payées déjà maintenant.

Le coût de l'affranchissement à forfait de l'AVS en 1951

Dans la Revue 1951, pages 319-321, nous avons fait rapport sur le coût de l'affranchissement à forfait pour les années 1949 et 1950. Le tableau ci-après indique les frais en 1951 (les chiffres entre parenthèses désignent les frais de l'année précédente).

Taxes et émoluments pour :

Versements	Fr.	236 221.50	(222 222.45)
Paiements AVS	Fr.	523 438.80	(435 847.65)
Paiements régimes PS/PG	Fr.	52 432.35	(56 588.70)
Attestations d'exécution AVS	Fr.	71 202.20	(59 400.10)
Attestations d'exécution PS/PG	Fr.	5 594.20	(6 097.90)
Certificats de vie	Fr.	15 826.80	(7 202.40)
<hr/>			
Total du mouvement de fonds	Fr.	904 715.85	(787 359.20)
Correspondance	Fr.	794 421.—	(774 107.65)
<hr/>			
Total général	Fr.	1 699 136.85	(1 561 466.85)

Les forfaits spéciaux pour les envois qui concernent exclusivement les autres tâches confiées aux caisses s'élevèrent, l'année passée, à

Fr. 30 009.95 (26 746.80).

Les dépenses pour la *correspondance* correspondent à 5 749 000 envois (5 602 000), c'est-à-dire que, en 1951, chacune des 104 caisses de compensation a effectué, en moyenne, par jour de travail, 7 envois de plus que l'année précédente.

Généralisation des allocations familiales dans le canton du Tessin

Par son message du 22 janvier 1952, le Conseil d'Etat du canton du Tessin a soumis au Grand Conseil un projet de loi sur l'octroi d'allocations familiales aux salariés. Ce projet s'inspire des lois cantonales existant en la matière.

Seront assujettis à la loi tous les employeurs qui ont dans le canton un établissement, un siège ou une succursale. Ces employeurs seront tenus d'adhérer à une caisse de compensation pour allocations familiales reconnue et de lui verser des cotisations. Tout salarié travaillant pour le compte d'un employeur assujetti aura droit aux allocations familiales si sa famille habite la Suisse. Ne seront pas assujettis à la loi les employeurs tenus en vertu d'un contrat collectif de travail de payer des allocations familiales à leurs salariés, les employeurs de l'agriculture et les employeurs de personnel de maison.

L'allocation familiale sera une allocation pour enfant de 10 francs par mois au minimum, pour chaque enfant de moins de 18 ans. Le Conseil d'Etat pourra la porter à 15 francs. Les caisses existantes qui versaient jusqu'ici des allocations plus élevées ne pourront les réduire.

Le projet prévoit la création de caisses de compensation professionnelles privées et de caisses d'entreprise, ainsi que d'une caisse cantonale à laquelle devront se rattacher les employeurs qui n'ont pas adhéré à une caisse privée ou qui n'ont pas fondé eux-mêmes une caisse d'entreprise. Ne seront reconnues que les caisses des entreprises occupant au moins 100 ouvriers et employés. Les caisses de compensation professionnelles de l'AVS peuvent fonctionner comme agences de la caisse cantonale pour les employeurs qui leur sont affiliés et qui vivent au Tessin ou y ont une filiale.

Les allocations familiales seront couvertes par des cotisations des employeurs. La cotisation des employeurs affiliés à la caisse cantonale ne devra pas être supérieure à 2,5 % des salaires versés dans leur entreprise. Les dispositions de l'AVS sur le calcul du salaire déterminant seront applicables.

Assurance-vieillesse et survivants

I. Obligation de verser des cotisations

Une mère qui entretient la chambre d'un fils célibataire et lui fournit certaines autres prestations, telle la préparation du petit déjeuner, est sans activité lucrative.

Una madre che riordina giornalmente la camera del figlio celibe e gli fornisce certe altre prestazioni, come la preparazione della colazione, non esercitò un'attività lucrative.

M^{me} Sch., qui est veuve, loue à son fils adulte, à titre onéreux, une chambre dont elle assure elle-même l'entretien. Pour son fils, elle prépare et sert en outre le petit déjeuner. La caisse et l'autorité de recours prononcèrent que, ce faisant, l'intéressée n'exerçait aucune activité lucrative. La mère qui n'était en aucune manière réduite à exercer une activité lucrative en louant des chambres, faisait ménage commun avec son fils célibataire, qui gagnait bien, et partageait avec lui les frais d'entretien. Le Tribunal fédéral des assurances rejeta, lui aussi, les conclusions de M^{me} Sch., qui demandait à être considérée comme une personne ayant une activité lucrative. Voici les considérants de son arrêt :

Il est constant qu'aux termes des dispositions légales en vigueur les épouses et les veuves sans activité lucrative sont dispensées de toute obligation de verser les cotisations AVS. Elles ne peuvent pas non plus payer volontairement les cotisations (cf. à ce sujet, notamment Revue 1950, p. 255, et 1951, p. 153 ; ATFA 1950, p. 28 et 195 ss). Les épouses et les veuves ne sont légitimées et tenues au paiement de cotisations AVS, selon les articles 4, 5 et 8, LAVS, que si elles exercent une activité lucrative, indépendante ou salariée.

Une femme qui dirige le ménage conjugal n'exerce évidemment pas une activité lucrative, car elle n'accomplit pas son travail à la manière d'un entrepreneur ou liée par un contrat d'engagement. Son activité découle bien plutôt de la communauté conjugale née du mariage et du devoir de la femme de porter aide et conseil à son mari. Les ressources de la femme ne peuvent avoir la qualité d'un revenu d'une activité lucrative déterminant les cotisations AVS que si la femme, en dehors du cadre de ses devoirs familiaux, participe à la vie économique en étant occupée à titre onéreux.

Ainsi, par exemple, le tribunal a prononcé (cf. ATFA 1950, p. 198) qu'une mère donnant à ses trois fils adultes vivre et couvert contre une modique rétribution, dans le cadre du ménage conjugal, n'est point comptée parmi les personnes « actives ». Il rendit un arrêt dans le même sens en la cause Z., du 2 février 1951 (Revue 1951, p. 153), prononçant qu'une femme n'allait pas non plus au-delà de son activité ménagère en employant ses loisirs, avec l'assentiment de son mari, à se garantir un modique argent de poche en assumant, outre le ménage, l'entretien de deux chambres louées à des tiers. Dans un cas du genre de celui qui fait l'objet de cet arrêt, savoir lorsqu'une épouse, après la mort de son mari, met à titre onéreux une chambre à disposition de son fils adulte et lui prépare le petit déjeuner, il n'y a aucun motif d'adopter un autre point de vue, car, ici aussi, il s'agit de

devoirs normaux d'une ménagère et d'une mère. L'usage commun veut qu'un fils célibataire, lors même qu'il exerce lui-même une profession, vive le plus longtemps possible avec ses parents et prenne à charge une part équitable des frais d'entretien. Le fait que la mère assume l'entretien de la chambre et fournit certaines autres prestations (comme la préparation et le service du petit déjeuner) va de soi entre proches parents. Dans un cas pareil, on ne pourrait parler d'une activité lucrative au sens de la loi sur l'AVS, comme l'autorité de première instance l'a fait observer avec raison, qu'à titre tout à fait exceptionnel. Tel serait le cas, en effet, si l'on pouvait admettre que la mère était effectivement contrainte d'assurer elle-même ses moyens d'existence pour ne pas tomber à la charge de la parenté ou de la communauté. Or, pareilles circonstances ne sont manifestement pas réunies en l'espèce. M^{me} Sch., âgée aujourd'hui de plus de 63 ans, dispose d'une fortune dépassant 130 000 francs et ne doit faire face, à en croire les pièces du dossier, à aucune obligation d'assistance. Il convient en outre de mentionner le fait que la somme versée pour la location de la chambre et le petit déjeuner (86 francs par mois) ne couvre pratiquement que les frais encourus par la mère et ne pourrait par conséquent pas être considérée comme le revenu d'une activité lucrative.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause M. Sch., du 27 décembre 1951, H 487/51.)

II. Revenu de l'activité lucrative

Les prestations de la caisse d'assurance d'une association professionnelle qui sont des indemnités pour perte de salaire par suite d'incapacité de travail, ne font pas partie du revenu de l'activité lucrative, conformément à l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, et ne sont par conséquent pas soumises à cotisations.

Le prestazioni della cassa malati di un'associazione professionale, versate a titolo d'indennità per la perdita di salario subita a causa dell'incapacità al lavoro, non costituiscono, giusta l'articolo 6, capoverso 2, lettera b, LAVS, reddito proveniente da un'attività lucrativa e non sono pertanto imponibili ai fini dell'AVS.

L'assuré, né le 3 septembre 1884, travailla du 18 mai au 31 décembre 1948 comme ouvrier chez un horticulteur. Celui-ci l'assura contre les accidents auprès de la caisse-maladie de l'Association suisse des horticulteurs, conformément au chiffre 20 du contrat collectif ayant force obligatoire générale pour l'horticulture. Ayant dû interrompre le travail du 31 août au 9 octobre 1948 par suite d'un accident, S. reçut de la caisse d'assurance prénommée, par l'intermédiaire de son employeur, une indemnité de 620 francs couvrant complètement la perte de salaire. Aucune cotisation AVS ne fut prélevée sur cette somme.

Lorsqu'en mars 1951, la caisse de compensation fixa la rente sans tenir compte des cotisations AVS qui auraient dû être versées sur la somme de 620 francs, S. forma recours. L'autorité cantonale ordonna à la caisse de compter la somme de 620 francs dans le revenu de l'activité lucrative et de fixer à nouveau la rente de l'assuré après avoir réclamé les cotisations arriérées. Saisi d'un appel, le Tribunal fédéral des assurances annula la décision du juge cantonal, pour les motifs suivants :

Le problème litigieux est de savoir si les prestations d'assurance versées à un salarié à titre d'indemnités pour perte de salaire pendant la durée d'une maladie consécutive à un accident font ou ne font pas partie du revenu de l'activité lucrative soumis à cotisations. Comme le revenu considéré ne pourrait provenir que d'une activité salariée (salaire déterminant), il convient de se fonder sur l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, qui définit ce revenu comme « toute rémunération pour un travail

dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé », englobant « les allocations de renchérissement et autres suppléments de salaire, les commissions, les gratifications, les prestations en nature, les indemnités de vacances et pour jours fériés et autres prestations analogues ».

Dans l'énumération, qui n'est pas exhaustive, des éléments du salaire déterminant, figurant à l'article 7, RAVS, on cite sous lettre m : « Les prestations accordées par l'employeur pour compenser les pertes de salaire par suite d'accidents ou de maladie, dans la mesure où elles se rapportent à une période antérieure à l'expiration du délai de résiliation légal, ou contractuel si ce dernier est plus court ». A l'application de cette norme s'oppose en l'espèce le fait que les 620 francs en question ne sont pas une prestation de l'employeur, mais ont été versés par la caisse-maladie de l'association professionnelle. Certes, c'est l'employeur qui a assuré le bénéficiaire auprès de cette caisse, conformément au chiffre 20 du contrat collectif ayant force obligatoire générale dans l'horticulture. L'autorité de première instance admet, il est vrai, que, en vertu de l'article 335 CO, l'employeur était de toute façon tenu de payer le salaire complet — soit 620 francs — à son ouvrier pour la durée de l'incapacité de travail. De la sorte, la conclusion d'un contrat d'assurance ne pourrait pas modifier la nature de la prestation qui représenterait toujours le paiement d'un salaire. Mais il faudrait, pour accorder à l'assuré des prestations dues selon l'article 335 CO et considérées comme salaire, que l'engagement de l'ouvrier chez l'horticulteur ait au moins été effectivement d'une longue durée. Or, cette condition essentielle n'est en tous cas pas remplie en l'espèce, puisque S. a interrompu son travail, après trois mois et demi déjà.

Comme l'énumération des éléments du salaire à l'article 7, RAVS, n'est pas exhaustive, on pourrait se demander, vu la lettre m de cet article n'exceptant pas du salaire les indemnités pour perte de gain versées par suite de maladie ou d'accidents, autant que l'employeur les paye lui-même, s'il ne faudrait pas compter également dans le salaire les prestations d'assurance-maladie ou accidents dont l'assujettissement — cette affaire le montre précisément — peut être favorable à l'assuré, étant donné la relation entre les cotisations et les rentes. L'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS, s'y oppose qui excepte du revenu de l'activité lucrative « les prestations d'assurance et de secours, dans la mesure où elles ne doivent pas être considérées comme paiement indirect d'un salaire ».

Cette disposition élimine apparemment toutes les prestations d'assurance et de secours du revenu de l'activité lucrative, en particulier les prestations d'assurance-maladie et d'accidents. A l'effet d'éviter les abus, une exception est seulement statué pour les prestations qui doivent être considérées comme paiement indirect d'un salaire. Contrairement à l'opinion de l'autorité de première instance, on ne peut parler du paiement indirect d'un salaire, au sens de cette disposition, que si la prestation représente la contrepartie d'un certain travail, ainsi, par exemple, lorsque le paiement effectif d'un salaire est camouflé de cette manière en vue d'échapper à l'obligation de payer les cotisations. En l'espèce, l'intimé n'a cependant pas travaillé durant la période pour laquelle les 620 francs lui furent versés. Ce paiement avait précisément pour but de lui offrir néanmoins une indemnité pour la perte de salaire subie par suite de l'incapacité de travail. A tort, l'autorité de première instance appuie son point de vue sur une décision du 9 janvier 1950 du Tribunal administratif bernois, à qui un état de faits tout différent fut soumis. La décision citée n'a pas traité à la lettre b, mais à la lettre c de l'article 6, RAVS, car le litige portait sur une indemnité en raison de l'interruption du travail par suite d'intempéries, versée directement par l'employeur (Revue 1950, p. 149).

En l'espèce, il s'agit au contraire d'une prestation typique d'assurance, destinée à porter secours et tombant sous le coup de l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS. Des considérations sociales peuvent militer en faveur de cette réglementation. Que l'on pense, par exemple, aux dépenses supplémentaires encourues par un assuré par suite de maladie ou d'accidents et combien lourde serait pour l'assuré l'obligation de payer des cotisations sur l'indemnité destinée à couvrir ces dépenses. Elle le serait d'autant plus dans les cas où les prestations de secours sont sensiblement inférieures à la perte de salaire. Il faudrait mentionner en outre les difficultés sérieuses que l'on rencontrerait auprès des institutions d'assurance ou de prévoyance s'il fallait réclamer la cotisation de l'employeur. Lors même que le législateur n'a pas explicitement chargé le Conseil fédéral de préciser, par voie d'ordonnance, la notion du revenu de l'activité lucrative et voulait donc laisser au juge le soin de trancher de cas en cas sur la base de la loi si tel revenu est ou non soumis à cotisations (arrêt en la cause C., du 12 mai 1950, Revue 1950, p. 296), il l'a néanmoins expressément autorisé, à l'article 5, 4^e alinéa, LAVS, d'excepter les « prestations sociales » du salaire déterminant, qui est seul ici en discussion. Attendu que des motifs peuvent être invoqués pour ou contre l'incorporation au salaire déterminant des prestations litigieuses — ce qui précède le démontre — le Conseil fédéral, dans son message relatif au projet de loi sur l'AVS (cf. page 172) a donné l'assurance qu'il ferait un usage très restreint de cette faculté. Sont notamment exemptes de cotisations les primes payées par l'employeur pour une assurance-maladie ou accidents des employés ou ouvriers (art. 8, lettre b, RAVS) et les allocations familiales versées par une caisse de compensation en application d'une loi cantonale (art. 7, lettre b, in fine, RAVS, cf. également l'arrêt en la cause G., du 7 mars 1952, Revue 1952, p. ??). Certes, les prestations d'assurance-maladie et d'accidents ne sont pas nommées dans les articles 7 et 8, RAVS, où sont énumérées les diverses prestations sociales que le Conseil fédéral, faisant usage de son pouvoir particulier, a exceptées du salaire déterminant. C'est toutefois qu'il s'est avéré superflu de les mentionner encore une fois, précisément en raison de l'exception générale statué par l'article 6, 2^e alinéa, lettre b, RAVS. Il faut en tout cas considérer une décision visant à ne pas inclure ces prestations dans le salaire déterminant comme conforme à la loi, du seul fait déjà du pouvoir conféré au Conseil fédéral par l'article 5, 4^e alinéa, LAVS. En l'espèce, il s'ensuit que les prestations d'assurance s'élevant à 620 francs ne font pas partie du salaire soumis à cotisations.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. S., du 17 mars 1952, H 451/51.)

III. Revenu d'une activité salariée

Les pensionnaires d'un établissement d'utilité publique sont regardés comme des personnes sans activité lucrative lorsqu'ils ne sont pas en mesure d'assumer eux-mêmes complètement leur entretien : Ils sont considérés comme salariés de l'établissement si la valeur de leur travail correspond au moins aux dépenses nécessaires à leur entretien.

Gli internati in uno stabilimento di pubblica utilità sono considerati persone senza attività lucrativa quando non sono in grado di provvedere essi stessi al loro completo sostentamento. Sono per contro considerati salariati dello stabilimento se il valore del loro lavoro corrisponde almeno alle spese necessarie al loro mantenimento.

La colonie ouvrière de D. s'occupe d'hommes qui, pour les motifs les plus divers, n'ont pas trouvé d'emploi sur le marché ordinaire du travail. L'article 1 des statuts

parle de chômeurs encore capables de travailler, d'hommes internés administrativement pour cause d'ivresse, de fainéantise ou de toute autre incurie, enfin de détenus libérés. Le but, ainsi dispose l'article 2, est « d'éveiller et d'encourager chez tous ces malheureux la joie au travail et le désir d'une vie rangée en leur offrant une occupation régulière dans un domaine agricole et dans les ateliers attenants ». Certes, en général, un prix de pension est réclamé pour les personnes internées dans l'établissement. On peut toutefois y renoncer lorsqu'un protégé « peut être employé à l'exploitation du domaine » (paragraphe 17 du règlement prévu par les statuts). Un « versement en espèces » est même accordé aux internés particulièrement zélés ; ce versement va de 10 à 50 centimes par jour. Il peut être augmenté avec l'accord du président de la colonie (art. 28 du règlement).

Il y a lieu de déterminer en l'espèce si le pupille A. M. doit être considéré comme personne sans activité lucrative ou comme salarié de la colonie D., c'est-à-dire comme « actif ». Pour les personnes internées dans un établissement d'utilité publique, on ne saurait répondre d'une manière générale à cette question. Autant les causes d'internement (volontaire ou non) sont variées, autant la constitution physique et intellectuelle de chacun des pensionnaires peut varier. Insoutenable est donc le point de vue de l'appelante selon lequel tous les membres de la colonie seraient des personnes « entretenues », à considérer dans l'AVS comme sans activité lucrative. L'article 5, 2^e alinéa, LAVS, incorpore au salaire déterminant toute rémunération fournie dans une situation dépendante. On ferait violence à la réalité économique en refusant la qualité « d'actif » à un interné lors même qu'il fournit un travail utile à l'exploitation et, par conséquent, assure son entretien par ses propres forces. Il n'est pas nécessaire qu'il y ait conclusion explicite d'un contrat de travail (cf. d'ailleurs l'art. 320, 2^e al., CO). Est seul décisif le fait qu'une personne fournit au service d'un tiers et dans une situation dépendante un travail ayant une valeur économique complète (Revue 1950, p. 109, ATFA 1950, p. 35 ss). A cet égard, le rapport de la caisse de compensation B., sur le home ouvrier de T. est significatif. Il s'agit d'une association qui veut offrir à des chômeurs et à des détenus libérés un asile passager et une occupation dans l'agriculture. Le rapport indique que les membres de la colonie, pour qui personne ne paie un prix de pension, concluent un contrat de travail avec la maison. Le contrat prévoit que le membre de la colonie travaille contre gratuité de l'entretien plus un salaire d'environ 90 centimes par jour. Ceux qui feraient preuve de capacités professionnelles particulières pourraient obtenir une meilleure rétribution.

Vu ce qui précède, il y a lieu, pour les internés, de trancher de cas en cas. Seules les personnes qui ne sont pas en mesure d'assurer elles-mêmes leur plein entretien et qui, par conséquent, sont contraintes de tomber, en tout ou en partie, à la charge de la prévoyance publique ou privée (cf. art. 10, 2^e al., LAVS) doivent être considérées comme des personnes sans activité lucrative (cf. aussi l'arrêt du 10 août 1951 en la cause Mörker).

A. M. a appris le métier de tailleur. La colonie de D. l'utilise exclusivement dans son atelier de couture. Aucun prix de pension n'est versé pour lui. En outre, A. M. touche pour son activité une rétribution en espèces de 50 francs par mois, outre le vivre et le couvert. Cette rétribution est particulièrement élevée, selon les normes statutaires. Elle montre que le travail fourni par M. a au moins la valeur des dépenses nécessaires à l'entretien de celui-ci. Si le tuteur désigné avait placé son pupille aux mêmes conditions, auprès d'un maître tailleur, nul ne douterait que M. gagnerait son pain comme ouvrier. Aussi longtemps que, du point de vue économique, il en va de même dans la colonie de D., M. est un salarié au service de

cette colonie, laquelle doit remplir les obligations incombant à l'employeur de par la loi (art. 5, 12, 13 et 51, LAVS). A cet égard, on ne peut pas parler d'un assujettissement « à caractère fiscal » des prestations en nature et en espèces revenant à un interné. Les cotisations AVS ne sont pas des impôts, mais des prestations d'assurance prévues par la loi, qui donnent plus tard naissance au droit à la rente (cf. Revue 1949, p. 473 ; ATFA 1949, p. 176).

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Colonie ouvrière de D., du 31 mars 1952, H 1/52.)

Les allocations familiales et pour enfants sont exceptées du salaire déterminant seulement si elles sont versées en vertu d'une loi cantonale, par la caisse de compensation cantonale ou par une caisse de compensation familiale privée reconnue par le canton, selon le principe de la répartition égale des charges découlant de la protection de la famille.

Gli assegni familiari e per i figli non costituiscono salario determinante soltanto se sono erogate, in virtù di una legge cantonale, dalla cassa cantonale di compensazione o da una cassa di compensazione familiare privata riconosciuta dal Cantone, secondo il principio della ripartizione uguale degli oneri derivanti dalla protezione della famiglia (art. 7, litt. b, OAVS).

Le 16 mai 1945, le canton de Lucerne a promulgué une « loi sur les caisses de compensation familiales pour les salariés ».

Se fondant sur cette loi, la maison G. a créé une caisse d'entreprise pour le versement d'allocations familiales. Cette caisse a été reconnue par le Conseil d'Etat du canton de Lucerne en qualité de caisse de compensation privée pour allocations familiales. Appelé à résoudre le problème de savoir si et dans quelle mesure les allocations versées en vertu de la loi lucernoise par la maison G. à ses employés et ouvriers devaient être exceptées du salaire déterminant les cotisations AVS, le Tribunal fédéral des assurances a considéré ce qui suit :

Aux termes de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, le salaire déterminant comprend toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Il englobe les allocations de renchérissement et autres suppléments de salaire, les commissions, les gratifications, les prestations en nature, les indemnités de vacances ou pour jours fériés et autres prestations analogues. En vertu de l'article 5, 4^e alinéa, LAVS, le Conseil fédéral peut excepter du salaire déterminant les prestations sociales. La loi dispose ainsi que les prestations sociales versées à raison de l'exercice d'une activité salariée font en principe partie du salaire déterminant à moins que le Conseil fédéral ne prévoie une exception. Dans le même sens, le Conseil fédéral, à l'article 7, lettre b, du règlement d'exécution, incorpore au salaire déterminant « les allocations familiales et pour enfants, qu'elles soient payées par un employeur, par un fonds, par une fondation ou par une caisse de compensation instituée à cet effet ». Cependant, il ajoute une exception à cette règle pour « les allocations familiales et pour enfants qui sont servies par des caisses d'allocations familiales en application d'une loi cantonale ».

Dans un arrêt ATFA 1949, p. 48 (Revue 1949, p. 119), le Tribunal a déjà prononcé que la dispense du paiement des cotisations est limitée aux allocations familiales et pour enfants dont le service est assuré grâce au principe de la répartition égale des charges et possédant de ce fait le caractère particulier de prestations sociales. Car, là où il en va ainsi, ce n'est pas un paiement de l'employeur en faveur des salariés. De telles prestations, qui ne grèvent pas directement l'employeur et ressor-

tissent au droit public, ne constituent pas un salaire (voir TF dans Praxis 1947, p. 228).

Le principe de la répartition égale est en tous cas respecté lorsque la dispense est limitée aux allocations versées par les caisses, qui, à l'instar de la caisse cantonale de compensation familiale instituée par la loi lucernoise, sont fondées sur le principe de la solidarité, se distinguant strictement des employeurs et sont autonomes (ATFA 1949, p. 48). Un nouvel examen de ce problème amène le Tribunal à conclure que ce principe de la répartition égale n'est pas non plus lésé, lorsque, dans un système de compensation, sont aménagées des caisses qui n'ont pas d'indépendance vis-à-vis de l'employeur. L'autonomie qu'elle soit juridique ou de fait, n'est pas essentielle à la notion de « caisse de compensation ».

En l'espèce, il est constant que les allocations litigieuses ont été versées en application d'une loi cantonale par un organe auquel le canton a reconnu la qualité de caisse privée de compensation familiale. Vu les considérants qui précèdent, la solution du litige dépend donc du point de savoir si le financement de ces allocations est suffisamment fondé sur le principe d'une égale répartition des charges.

Il faut considérer le paragraphe 8 de la loi cantonale. D'après les alinéas 2 et 3 de cette disposition, l'employeur qui est fondateur d'une caisse privée de compensation familiale doit affecter au minimum 1 %, au maximum 2 % de la somme totale des salaires à la protection de la famille. Aux termes de l'alinéa 2, les caisses privées de compensation familiales ou les employeurs doivent verser au fonds cantonal de compensation la différence éventuelle entre le total des allocations versées et 1 % de l'ensemble des salaires des membres de la caisse de compensation familiale.

Il n'y a ainsi aucun taux uniforme de contributions, exactement le même pour tous les employeurs, les taux d'allocations ne sont pas non plus invariables et liés à l'obligation de verser au fonds cantonal de compensation la moindre différence entre les contributions et les prestations. Par ailleurs, la contribution obligatoire de l'employeur est fixée au moins à 1 %, au plus à 2 % de l'ensemble des salaires. La caisse reconnue est en outre obligatoirement affiliée au fonds cantonal de compensation. Enfin les autorités cantonales de surveillance — on reviendra sur ce point — sont en mesure d'examiner en tous temps la gestion de la caisse et d'intervenir. Lors même que le principe d'une égale répartition n'est pas respecté à la lettre, la situation est néanmoins complètement différente de celle des caisses d'allocations familiales privées régies par la loi vaudoise. Cette dernière n'impose aux caisses que le minimum des allocations à verser et non pas le montant des contributions à fournir sur la base de l'ensemble des salaires. La loi vaudoise ne prévoit donc pas une compensation externe, entre les entreprises, des excédents ou déficits éventuels. Alors que là les allocations sont exclusivement au compte de chaque employeur, celui-ci conservant un intérêt à diminuer ses charges le plus possible, en l'espèce, le caractère social des prestations ne pourrait guère être mis en question par des mesures de politique du personnel.

Certes les considérations qui précèdent ne permettent pas encore de trancher le problème de savoir si l'on peut excepter les allocations litigieuses du paiement des cotisations. Le Tribunal ne se dissimule pas le fait que la loi lucernoise permet en soi aux caisses privées de compensation familiales d'élever leurs prestations aux salariés au-dessus du minimum légal, autant qu'il est nécessaire pour absorber complètement, au sein de la caisse, un excédent éventuel de la contribution de 1 %, au lieu de verser cet excédent au fonds cantonal de compensation. Une telle mesure aurait pour effet, également incompatible avec le principe d'une égale répartition, que le financement de la caisse privée s'effectuerait au sein de l'entreprise et se

concentrerait sur l'employeur. Il existe cependant des correctifs importants empêchant la possibilité de soustraire de cette manière une partie de la rémunération du travail au paiement des cotisations AVS. D'abord les caisses de compensation familiales ont l'obligation d'annoncer immédiatement à la commission cantonale de surveillance toute modification du système des allocations. Enfin le Conseil d'Etat a en tous temps le pouvoir de rapporter, en cas d'abus, la reconnaissance de la caisse privée. L'organe du fonds cantonal de compensation a en particulier le droit d'exécuter auprès des caisses privées les contrôles nécessaires à la mise en œuvre de la répartition des charges (paragraphe 17 du règlement du 12 février 1948). Certes il s'agit ici d'un cas limite. Compte tenu de toutes les circonstances, il faut néanmoins admettre que le système cantonal des allocations offre une garantie suffisante que les prestations légales sont réalisées selon la lettre et l'esprit du principe d'une égale répartition des charges. Pour ces motifs, il y a lieu d'admettre en principe la demande de la maison G., tendant à ce que les montants versés par elle en application de la loi cantonale soient déclarés exempts de cotisations conformément à l'article 7, lettre b, RAVS.

La dernière question qui se pose est de savoir dans quelle mesure il convient d'excepter du salaire déterminant les prestations garanties par la caisse privée de compensation familiale de la maison G. La loi cantonale n'instituant que des allocations pour enfants, seules ces allocations peuvent faire l'objet d'une dispense du paiement des cotisations conformément à l'article 7, lettre b, RAVS. En outre, comme la loi prévoit seulement des taux minimums et laisse aux caisses le loisir d'élever les allocations au-dessus de ces limites, il convient d'examiner jusqu'à quel montant les allocations peuvent être regardées comme étant payées « en application de la loi cantonale ». Sans vouloir se prononcer complètement sur ce point, le Tribunal fait observer que, parmi les diverses solutions possibles, l'une mérite une attention particulière. C'est la solution selon laquelle les allocations pour enfants sont exceptées du salaire déterminant autant seulement qu'elles correspondent aux taux valables pour la caisse cantonale de compensation. D'une part, on rendrait ainsi d'emblée inopérante la tentative de soustraire au paiement des cotisations AVS, par un accroissement des allocations, une partie de la rémunération du travail. On satisferait d'autre part au principe de l'égalité devant la loi. Du moment, toutefois, que ni les offices administratifs appelés à se prononcer en cours d'instance ni l'autorité de recours n'ont abordé ce point, il incombe en premier lieu à la caisse de compensation de fixer les taux d'allocations pouvant être déduits du salaire déterminant.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Maison E. G. Fils S. A., du 7 mars 1952, H 309/51.)

IV. Personnes sans activité lucrative

Pour attribuer une personne à la catégorie des assurés « actifs » ou « non actifs », le calcul comparatif des cotisations dues d'une part selon les articles 4 et suivants, LAVS, d'autre part selon les articles 10, LAVS, et 28, RAVS, n'est pas décisif à lui seul. Il faut encore la présence de conditions sociales quelque peu durables. Il n'est donc point permis de faire passer un assuré d'une catégorie à l'autre sur la base d'un déplacement passager du facteur économique prépondérant. Dans l'article base d'un déplacement passager du facteur économique prépondérant *).

*) Cf. à ce sujet l'article intitulé « Le revenu du travail des assurés « non actifs » est-il franc de cotisations ? » à la page 152 de ce numéro de la Revue.

Per collocare una persona nella categoria degli assicurati « esercitanti un'attività lucrativa » o in quella dei « senza attività », il calcolo comparativo delle quote dovute, da un lato, giusta gli articoli 4 e seguenti, LAVS, dall'altro, giusta gli articoli 10, LAVS, e 28, OAVS, non è di per sé solo decisivo. Occorre ancora che si avverino delle condizioni sociali di una certa durata. Non è dunque lecito trasferire un assicurato da una categoria all'altra basandosi su uno spostamento passeggero del fattore economico preponderante.

A. H., né en 1886, fonctionnaire C.F.F., fut prématurément mis à la retraite, le 1^{er} janvier 1945, pour dureté d'oreilles. De 1948 à 1950, sa pension s'éleva en moyenne à 5800 francs par an, alors que sa fortune nette atteignait 64 000 francs au 1^{er} janvier 1949 et 93 000 francs au 1^{er} janvier 1951. En mai 1951, H. demanda à la caisse de compensation d'être assujetti en qualité de personne sans activité lucrative, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1948. Par décision du 2 juin 1951, la caisse rejeta la requête car, dans les années 1948 à 1951, des cotisations sur un revenu provenant d'activités salariées exercées à titre accessoire auraient été payées pour lui par différents employeurs (en 1948, 57 francs ; en 1949, 48 francs ; en 1950, 59 francs : en 1951, environ 60 francs jusqu'en juin). La caisse exposa que quiconque paye au moins un certain montant de cotisations sur le produit d'une activité lucrative, ne pourrait pas être considéré comme personne sans activité lucrative. Appelée à se prononcer, la commission cantonale de recours statua que les cotisations devaient être fixées pro rata temporis. Pour la durée de son activité lucrative, l'assuré devait payer les cotisations conformément aux articles 4 et suivants, LAVS, et, pour le reste du temps, devait être assujetti comme personne sans activité lucrative selon les articles 10, LAVS, et 28, RAVS. Elle exposa que la loi, contrairement à l'opinion défendue dans l'arrêt paru ATFA 1950, p. 110 ss (Revue 1950, p. 455 ss), ne connaît aucun revenu d'une activité salariée qui soit exempt de cotisations. L'attribution d'un assuré au groupe des « actifs » ou à celui des « non actifs » ne peut pas non plus dépendre du montant des cotisations. Il faut enfin conserver à l'assuré la possibilité « du passage d'une catégorie à l'autre », qui peut avoir lieu au cours d'une année de cotisations. Il n'est pas nécessaire qu'un assuré appartienne pendant toute une année de cotisations à l'une ou à l'autre catégorie. Autant que les « conditions sociales » d'un assuré montrent que celui-ci appartient avant tout à la catégorie des « non actifs », rien ne s'oppose à ce que les cotisations soient calculées pro rata temporis sur la base du revenu du travail et, pour le reste du temps, conformément aux articles 10, LAVS, et 28, RAVS. La caisse interjeta appel de ce jugement en alléguant que la solution retenue par l'autorité de première instance était irréalisable dans la pratique. Quiconque paie au moins 12 francs de cotisations par année sur le produit d'une activité lucrative, devrait être exclusivement considéré comme un assuré « actif ».

Dans un arrêt de principe, du 5 septembre 1950, rendu en la cause I., le Tribunal fédéral des assurances (voir ATFA 1950, p. 110 ss ; Revue 1950, p. 455 ss) s'est prononcé sur le problème du départ à faire entre les assurés qui exercent une activité lucrative, dont les cotisations sont calculées sur la base des articles 4 à 9, LAVS, et les assurés « non actifs » dont les cotisations sont régies par l'article 10, 1^{er} alinéa, LAVS. A cette occasion, il a expliqué en détail que, pour une même période, un assuré doit payer des cotisations soit comme « actif » soit comme « non actif » et que le cumul de cotisations est inadmissible. Il a ajouté que normalement on accordera la primauté à l'obligation de verser les cotisations conformément aux articles 4 et suivants, LAVS, tout en précisant: « Toutefois, en présence de conditions sociales quelque peu durables, il conviendra de déroger à cette règle dans

tous les cas où il apparaîtra qu'un assuré paierait sur le revenu de son activité lucrative des cotisations sensiblement moins élevées que celles qui seraient fixées d'après sa fortune ou ses revenus acquis sous forme de rentes et où il serait ainsi manifeste que le facteur économique prépondérant est de ce côté ». D'après cette règle, sont invités à payer des cotisations comme personnes sans activité lucrative les assurés dont « les conditions sociales », ou, en d'autres termes, l'existence économique est manifestement fondée sur des ressources qui ne proviennent pas de l'exercice d'une activité lucrative, savoir la fortune et le droit à un revenu sous forme de rentes.

L'argument par lequel l'autorité de première instance réfute cette solution en disant que « la loi ne connaît aucun revenu d'une activité salariée qui soit exempt de cotisations », ne soutient pas l'examen. Est exempt de cotisations non seulement le revenu des salariés non assurés conformément à l'article 1^{er}, 2^e alinéa, LAVS, et des personnes encore « actives » qui, à l'entrée en vigueur de la loi, avaient déjà atteint la limite d'âge prévue par l'article 3, 2^e alinéa, lettre e, LAVS, mais encore le revenu en nature des épouses qui travaillent dans l'entreprise du mari sans toucher un salaire en espèces (art. 3, 2^e al., lettre b, LAVS) de même que celui des apprentis et des membres de la famille travaillant avec l'exploitant âgés de moins de 20 ans ou de plus de 65 ans (art. 3, 2^e al., lettre d, et art. 5, 3^e al., LAVS). En outre, aucune cotisation ne doit être perçue sur les prestations sociales exceptées du salaire déterminant conformément aux articles 5, 4^e alinéa, LAVS, et 8, RAVS, encore que, par nature, elles appartiennent pourtant au revenu de l'activité lucrative. La solution inaugurée par l'arrêt I., selon laquelle aucune cotisation n'est perçue sur le revenu occasionnel d'un assuré vivant incontestablement avant tout du rendement de sa fortune ou des revenus sous forme de rentes, ne fait qu'ajouter un cas de plus à la liste des catégories de revenus d'activité lucrative exempts de cotisations. Elle ne se trouve pas en contradiction avec le système de la loi et ne provoque pas des lacunes de cotisations, au contraire de l'article 40, RAVS, par exemple.

Ainsi que le Tribunal l'a déjà énoncé dans l'arrêt paru dans ATFA 1950, p. 110 ss, il faut bien entendu conserver à l'assuré la possibilité de passer d'une catégorie à l'autre. Pour répondre à la question de savoir si et quand ce changement doit avoir lieu, il est nécessaire d'adopter des critères d'après lesquels on peut départager les assurés « actifs » et « non actifs » sans faire de différence selon la forme de l'activité lucrative exercée. Voudrait-on même théoriquement envisager la solution des premiers juges tendant à l'assujettissement pro rata temporis, que l'on n'aboutirait tout de même à rien, car une telle solution est inutilisable pour départager les assurés « non actifs » et ceux qui ont une activité indépendante, du moment que, pour ceux-ci, on ne peut pas faire séparément le compte des jours de travail et de ceux d'oisiveté. La décision des premiers juges n'offre par conséquent aucun motif de se départir des principes de l'arrêt I. Cela d'autant moins que l'autorité de première instance subordonne elle-même son point de vue à la réponse donnée à la question, posée dans l'arrêt I., de savoir si « les conditions sociales font apparaître qu'un assuré appartient en première ligne à la catégorie des personnes sans activité lucrative ». Or, pour déterminer s'il en est bien ainsi, il faut un laps de temps suffisamment long qui devra, le cas échéant, s'étendre sur plus d'une année. L'arrêt I. indique déjà qu'outre la prédominance de la fortune ou des revenus sous forme de rentes, il faut encore la présence de « conditions sociales quelque peu durables ». Car des circonstances analogues à celles du commerçant qui, par suite d'une mauvaise année, doit vivre avant tout de sa fortune, et d'autres

situations exceptionnelles ne doivent en aucun cas provoquer le passage de l'assuré d'une catégorie à l'autre. Contrairement à l'opinion du juge cantonal, l'attribution de l'assuré à l'une ou à l'autre des catégories ne doit en aucun cas avoir lieu sur la base de circonstances passagères et du déplacement du facteur économique prépondérant qui en résulte. Il est également inexact de prétendre que d'après la jurisprudence en la cause I. « le montant des cotisations en soi » est décisif pour déterminer la qualité en laquelle l'assuré doit être assujéti. En revanche, le calcul comparatif des cotisations dues d'une part selon les articles 4 ss, LAVS, d'autre part selon l'article 10, LAVS (art. 28, RAVS) fournit la plupart du temps un indice important pour répondre à la question capitale de savoir de quel côté se trouve manifestement le facteur économique prépondérant.

Touchant la distinction, contraire à la jurisprudence fédérale, adoptée par la caisse de compensation dans sa décision du 2 juin 1951, selon laquelle sont regardées comme « non actifs » les personnes ayant versé par année, des cotisations inférieures à 12 francs sur le revenu d'une activité lucrative, le tribunal s'est déjà prononcé négativement au sujet d'une solution rigide de ce genre, précisément dans l'arrêt paru ATFA 1950, p. 11 ss. Il suffit donc de renvoyer aux considérants développés dans cet arrêt.

Depuis 1948, la situation économique de l'assuré n'est manifestement pas fondée sur le revenu s'élevant de 1000 à 1500 francs par an, provenant d'une activité accessoire, mais sur la rente de 5800 francs par an et sur la fortune de 64 000 puis de 93 000 francs. Les cotisations dues selon les articles 10, LAVS, et 28, RAVS, s'élevant à 108 francs par an, sont aussi sensiblement plus élevées que celles payées pour l'assuré (55 francs par an en moyenne) conformément aux articles 5 et 12, LAVS, sur le revenu du travail. H. doit par conséquent être compté uniquement parmi les assurés tenus de verser les cotisations en vertu des articles 10, LAVS, et 28, RAVS.

Sur le problème, soulevé par l'Office fédéral, du remboursement voire de l'imputation des cotisations payées à tort sur le produit du travail, l'arrêt rendu en la cause C., du 12 novembre 1951, énonce déjà que la restitution de cotisations versées indûment peut être réclamée, à concurrence des montants effectivement payés et par ceux qui ont effectué le paiement.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause A. H., du 8 février 1952, H 424/51.)

B. Rentes

I. Droit à la rente

En cas de nullité du mariage, l'épouse ne peut prétendre à une rente de veuve, lors du décès de l'ex-conjoint, que si les conditions prévues pour les femmes divorcées (art. 23, 2^e al., LAVS) sont remplies.

In caso di nullità del matrimonio, la moglie può vantare un diritto alla rendita vedovile, alla morte del suo ex-marito, soltanto se le condizioni previste per le donne divorziate (art. 23, cpv. 2, LAVS) sono soddisfatte.

Le 17 février 1948, le Tribunal du district de P. a prononcé la nullité du mariage conclu le 18 avril 1946 entre P. M. et S. C., pour le motif qu'au moment de la célébration du mariage l'époux était atteint d'une maladie mentale. Ledit

tribunal a homologué, d'autre part, une convention aux termes de laquelle l'ex-mari s'engageait à payer à S. C. une pension mensuelle de 60 francs. P. M. étant décédé le 24 juillet 1949, S. C. demande le versement d'une rente ordinaire de veuve. La caisse de compensation, la commission de recours et le Tribunal fédéral des assurances refusèrent l'octroi d'une telle rente, ce dernier pour les motifs suivants :

Est litigieuse la question de savoir si l'appelante a droit à une rente de veuve, comme elle le prétend, ou si au contraire elle n'y a pas droit. Le législateur a estimé devoir tenir compte du dommage que peuvent subir les femmes mariées et les femmes divorcées par suite du décès de leur conjoint ou de leur ex-conjoint ; il leur a accordé dès lors, moyennant la réalisation de certaines conditions, une rente de survivante. De là l'article 23, LAVS, qui précise les cas où la femme mariée a droit à une rente de veuve et les cas où la femme divorcée doit être assimilée à une veuve et partant bénéficier d'une telle rente. Aucune disposition légale ne traite en revanche de la condition de la femme dont le mariage a été annulé. Au décès de son ex-conjoint, cette dernière ne peut certes prétendre à une rente de veuve — au sens précis du terme — puisqu'il n'y a veuvage que si le mariage existait encore au moment du décès du conjoint (art. 462, CCS). Doit-on dès lors admettre, vu l'absence de dispositions légales, que le législateur ait voulu l'exclure de tout droit à une rente de survivants alors même qu'il a reconnu, dans certains cas, un tel droit à la femme divorcée en l'assimilant à une veuve ? Rien n'indique pourtant que cette exclusion ait été intentionnelle et que le législateur ait entendu mieux traiter la femme dont le mariage a été dissous par le divorce que celle dont le mariage a été annulé, cela d'autant moins que sur de nombreux points la situation de celle-ci est identique à celle de la femme divorcée (cf. art. 133 et 134, CCS). Tout porte à croire au contraire que ce cas a échappé à l'attention du législateur et qu'il se justifie de le traiter, ainsi que l'a jugé l'autorité de recours, en assimilant à la femme divorcée la femme dont le mariage a été annulé.

D'après l'article 23, alinéa 2, LAVS, la femme divorcée n'a pas droit à une rente de veuve par le seul fait du décès de son ex-conjoint, mais seulement lorsque deux conditions sont réalisées : il faut, d'une part, que le mariage ait duré 10 ans au moins et, d'autre part, que le mari ait été tenu envers sa femme à une pension alimentaire. S'il est juste du point de vue de l'AVS d'assimiler à la femme divorcée la femme dont le mariage a été annulé, il est évident que cette dernière doit également remplir les deux conditions exigées par l'article 23, alinéa 2, LAVS, pour prétendre une rente de veuve. (Il suit de là que dans tous les cas d'annulation d'un mariage entaché de nullité relative la femme sera exclue du droit à une rente de survivante, puisque le mariage n'aura jamais duré 10 ans — l'article 127, CCS, statue en effet que l'action en nullité se prescrit par cinq ans depuis la célébration du mariage.)

En l'espèce, le mariage conclu en avril 1946 a été déclaré nul, parce qu'entaché de nullité absolue, en février 1948. La condition, relative à la durée minimum du mariage, prévue à l'article 23, alinéa 2, LAVS, n'étant pas réalisée, la demande tendant à l'allocation d'une rente de veuve doit être par conséquent rejetée.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause S. C., du 29 février 1952, H 444/51.)

Une veuve qui a des enfants a, en principe, droit à une rente ; elle ne peut donc — même si son mari a payé des cotisations durant moins d'un an — prétendre une allocation unique.

La vedova con figli ha, per principio, diritto ad una rendita; essa non può dunque pretendere un'indennità unica, e ciò anche se il suo ex-marito ha pagato le quote per meno di un anno.

Le mari de dame M. est décédé le 12 août 1948 : il avait donc payé des cotisations AVS durant 7 mois et demi. Au cours de 1951, sa femme, qui a trois enfants, présenta une demande d'allocation unique de veuve. La caisse de compensation refusa. En revanche, prononçant sur recours, la commission cantonale constata que les veuves dont les maris sont morts avant d'avoir pu payer des cotisations durant une année entière, ont également droit à l'allocation unique ; elle accorda une allocation ordinaire de 1676 francs. L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel. Le Tribunal fédéral des assurances l'admit pour les motifs suivants :

Les articles 18 à 28, LAVS, prévoient les conditions générales dans lesquelles les rentes peuvent être accordées, selon qu'il s'agisse d'une personne seule, d'un couple, d'une veuve ou d'un orphelin. Pour tous ces bénéficiaires, le droit à la rente ordinaire est réglé aux articles 29 à 41, celui à la rente transitoire aux articles 42 et 43 ; le premier de ces droits est octroyé lorsque des cotisations ont été payées pendant une année entière (art. 29), le second lorsque cette durée de cotisations n'est pas atteinte. Une personne désire-t-elle une rente, ordinaire ou transitoire, il faut donc avant tout, conformément au système de la loi, que les conditions générales mises à l'obtention des rentes soient remplies ; ainsi pour une veuve, les conditions qu'exige d'elle l'article 23 au décès de son conjoint : avoir des enfants ou, à défaut d'enfants, être âgée de plus de 40 ans et avoir été mariée pendant 5 ans au moins. Il en va évidemment de même pour le droit à la prestation destinée à remplacer la rente de veuve : l'allocation unique accordée, selon l'article 24, aux veuves qui ne remplissent pas les conditions mises à l'obtention d'une rente. Il est clair que ces conditions sont celles énumérées à l'article 23. S'il s'agit d'une allocation unique de veuve destinée à remplacer une rente ordinaire, il faut en outre que les cotisations aient été payées durant une année entière. Cette condition n'est en revanche pas nécessaire lorsqu'il s'agit d'une allocation unique de veuve destinée à remplacer une rente transitoire.

En l'espèce, l'allocation unique de veuve est demandée en remplacement d'une rente ordinaire. Cependant les conditions prévues tant à l'article 29 qu'à l'article 24 ne sont pas remplies ; en effet, non seulement les cotisations n'ont pas été payées durant une année entière (cela ne pouvait être, légalement, le cas), mais en plus la veuve n'est pas sans enfant (elle en a trois). En conséquence il ne peut lui être accordé d'allocation unique.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. M., du 25 mars 1952, H 477/51).

Lorsque le père présumé d'un enfant naturel est décédé avant la naissance de celui-ci, sans être tenu à des contributions d'entretien, la rente d'orphelin simple ne peut être accordée à l'enfant (art. 27, 2^e al., LAVS).

Ove il presunto padre sia deceduto prima della nascita del figlio naturale, senza essere tenuto a contribuire alle spese di mantenimento, al figlio non può essere concessa la rendita semplice d'orfani (Art. 27, cpv. 2, LAVS).

H. W. est venu au monde le 25 octobre 1949. P. I. qui s'est ôté la vie dans la nuit du 25 au 26 avril 1949 fut accusé d'en être le père illégitime. Le 20 octobre 1950, le curateur de l'enfant ouvrit action contre les parents de P. I. tendant à faire constater que P. I. avait eu à plusieurs reprises des rapports intimes avec la mère durant la période critique, qu'il était le père de H. W. et que ses héritiers

étaient tenus, vis-à-vis de l'enfant, à une pension alimentaire dont le montant devait être fixé par le juge. Les parents I. reconnurent le bien-fondé de l'action et s'engagèrent à verser à H. W., au total, 50 francs sur la succession de leur fils. Ils ajoutèrent que cette somme constituait à peu près toute la fortune successorale. Le tuteur général demanda alors pour l'enfant une rente d'orphelin simple. La caisse de compensation, la commission de recours et le Tribunal fédéral des assurances refusèrent celui-ci pour les motifs suivants :

Aux termes de l'article 27, 2^e alinéa, LAVS, des enfants naturels qui n'ont pas fait l'objet d'une reconnaissance avec effet d'état civil ni été la cause d'un jugement déclaratif de paternité n'ont droit à une rente d'orphelin au décès de leur père illégitime que si celui-ci « a été condamné par jugement ou s'est engagé par transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien ». Ainsi, il ne suffit pas que, d'après certains indices, un homme décédé soit le père illégitime présumable d'un enfant et qu'il aurait peut-être été tenu à des prestations d'entretien en cas de procès en paternité. Lorsqu'est exercé le droit à la rente, il faut plutôt que la paternité illégitime ainsi que l'obligation d'entretien de celui qui est accusé d'être le père soient établies, dans un procès dirigé contre celui-ci même, par un jugement rendu par le juge civil compétent et devenu exécutoire ; à défaut, la preuve doit être apportée que le père illégitime, de son vivant déjà, s'était engagé à verser des contributions d'entretien équitables. Avec raison la LAVS renonce à attribuer aux autorités de l'AVS des fonctions incombant uniquement au juge civil. Décider si un homme doit, d'après les normes du code civil ou les règles sur la preuve variant de canton à canton, être considéré comme le père d'un enfant illégitime, s'il faut donner à la filiation paternelle les effets d'état civil ainsi que si et dans quelle mesure le père doit verser une pension alimentaire à l'enfant, incombent au juge civil seul ; le juge administratif ne peut baser sa propre décision que sur les faits établis par le juge civil. On ne saurait assimiler le procès intenté après le décès du père présumé, contre ses héritiers, conformément à l'article 322, CCS, à un procès dans lequel le père est lui-même partie. Comme le démontre le présent cas, il n'est pas difficile, sans recourir à la procédure par preuve, d'amener les héritiers du défunt, qui ne sauraient être tenus à des prestations d'entretien excédant les forces de la succession, à reconnaître une paternité ne comportant pas de risques pour eux ; en revanche, dans un procès dirigé contre le père personnellement, celui-ci, étant données les conséquences incomparablement plus lourdes, ne conviendra de sa paternité qu'après un examen exact des circonstances. En l'absence d'un jugement civil condamnant le père illégitime lui-même, ou si celui-ci ne s'est pas engagé à contribuer aux frais d'entretien de l'enfant, de son vivant déjà, il ne peut donc, au sens de la loi, être donné suite à une demande de rente basée sur l'article 27, 2^e alinéa, LAVS. Tout au plus y a-t-il lieu de faire une exception dans le cas où — sans que, durant son vivant, le père ait été condamné ou ait souscrit formellement à une transaction — la présence d'un dommage dû à la perte du soutien est en fait si évidente que ne pas accorder une rente blesserait le sentiment qu'on a du droit.

De telles circonstances ne se présentent pas en l'espèce. Le refus d'une rente d'orphelin de père dans les cas de ce genre n'est d'ailleurs nullement aussi choquant que semble l'admettre le curateur de l'enfant. D'après les articles 260, 303 et 323, CCS, l'enfant naturel peut, *malgré la mort prématurée de son père*, être mis dans la situation d'un enfant suivant l'état civil de son père. En ce cas, rien ne s'opposerait à ce que cet enfant fasse valoir son droit à une rente *ordinaire* (cf. art. 27, 1^{er} al., LAVS). Lorsque ces circonstances ne sont pas réunies (légitimation par le

juge, reconnaissance par disposition pour cause de mort ou par acte authentique, ou par jugement déclaratif de paternité) et que les conditions prévues à l'article 17, 2^e alinéa, ne sont pas remplies, la loi (cf. art. 27, 3^e al.) assure *sans autre* à l'enfant — pour compenser la rente d'orphelin de père manquante — la rente d'orphelin *double* au décès de sa mère, contrairement au cas ordinaire où l'enfant ne peut prétendre à aucune rente au décès de sa mère mais à une rente d'orphelin *double* au décès des deux parents seulement.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause H. W., du 6 février 1952, H 329/51.)

II. Rentes transitoires

Lorsqu'il n'y a pas lieu de prendre en compte une fortune cédée sur la base de l'article 61, 5^e alinéa, RAVS, il reste à examiner s'il ne s'impose pas de considérer comme revenu les contre-prestations expressément ou tacitement convenues.

Ove la sostanza alienata non sia computabile a'sensi dell'articolo 61, capoverso 5, OAVS, si dovrà ancora esaminare se non s'imponga di considerare reddito le controprestazioni espressamente o tacitamente convenute.

On peut se demander, si, en l'espèce, le cédant s'est dessaisi de sa fortune réellement en vue d'obtenir une rente de vieillesse. Deux faits sont décisifs à cet égard : La cession a eu lieu au début de 1950 déjà, soit à une époque où les limites de revenu étaient si basses que cette réduction de fortune ne pouvait nullement faire naître un droit à la rente au profit de l'appelant. En outre, il était impossible à ce moment-là de savoir si et dans quelle mesure les limites de revenu seraient élevées. Ainsi, il faut admettre avec l'autorité de première instance que la perspective d'une rente n'a joué aucun rôle dans la décision de l'intéressé. Les biens cédés ne sauraient donc être pris en compte. Cependant, lors du nouveau calcul, la caisse de compensation devra tenir compte des contre-prestations que s'est réservées l'appelant en cédant ses immeubles agricoles, avant tout du droit d'habitation. Certes, le contrat de vente ne parle pas de prestations d'entretien à la charge du fils. Cependant, lorsque les parents ne sont plus capables de travailler, il faut généralement présumer qu'ils jouissent également de l'entretien gratuit de la part des enfants auxquels ils ont remis leur ferme. D'ailleurs, on doit remarquer que dans les cas où la fortune cédée n'est pas prise en compte, les caisses de compensation portent une attention particulière sur le revenu en nature du cédant et le considèrent comme une compensation. Elles ont donc la faculté d'apporter un correctif aux abus éventuels.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause S. W., du 7 mars 1952, H 490/51.)

C. Procédure

La caisse de compensation peut, conformément à l'article 86, 1^{er} alinéa, LAVS, interjeter appel de la décision d'une autorité cantonale de recours lors même que cette autorité a soutenu la décision attaquée.

La cassa di compensazione può, giusta l'articolo 86, capoverso 1, LAVS, interporre appello avverso la decisione di un'autorità cantonale di ricorso anche quando detta autorità abbia confermato la decisione impugnata.

Dans son mémoire au Tribunal fédéral des assurances, la caisse de compensation s'en prend à un prononcé de l'autorité cantonale qui confirme sa propre décision du 3 avril 1950. Elle motive sa démarche en expliquant que sa décision est inexacte et demande que la cotisation personnelle de l'assuré soit augmentée. Il y a lieu d'examiner si le juge peut statuer, quant au fond, sur de pareilles conclusions.

La réponse à cette question doit être affirmative. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a reconnu dans un arrêt du 20 décembre 1948 (cf. Revue 1949, p. 80 ss) ; ATFA 1948, p. 128 ss) l'Office fédéral des assurances sociales est recevable à interjeter appel lors même que l'autorité cantonale de recours a maintenu la décision attaquée par le recourant. L'idée à la base de cette jurisprudence est que l'Office fédéral, en sa qualité d'autorité administrative de surveillance, doit avoir le pouvoir de déférer à la juridiction suprême toute décision cantonale qu'il estime inexacte, sans égard au point de vue que la caisse cantonale a soutenu dans la procédure cantonale. Il faut alors que les caisses de compensation aient aussi le droit illimité d'interjeter appel, en tous cas lorsque, comme en l'espèce, l'Office fédéral des assurances sociales ne combat pas les conclusions de la caisse. En effet, ces conclusions, de même que les décisions de la caisse, visent à l'exécution de la loi. L'appel de céans a été interjeté pour le motif que la caisse tient la décision cantonale du 10 août pour contraire à la loi. Aussi longtemps qu'une décision cantonale n'est point passée en force de chose jugée, la caisse de compensation doit pouvoir déférer cette décision au Tribunal fédéral des assurances. Le droit d'interjeter appel doit également lui être reconnu lorsqu'après un nouvel examen du cas, elle abandonne l'opinion défendue dans la procédure de recours et trouve que le juge cantonal n'aurait pas dû statuer comme il l'a fait. En pareil cas, l'appel a des effets parallèles à ceux de la démarche que la caisse entreprendrait en revenant (ce serait son droit, voire son devoir, dans les limites de la prescription) sur une décision manifestement contraire à la loi (cf. ATFA 1951, p. 35 ss ; Revue 1951, p. 160). Pour ces motifs, l'appel de céans doit être examiné quant au fond.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause F. St., du 26 février 1952, H 445/51.)

D. Jugements pénaux

Peine de prison avec sursis pour n'avoir pas payé les cotisations de salariés.

Pena di detenzione con il beneficio della sospensione condizionale per mancato pagamento delle quote riscosse dai salariati.

L'inculpé a exploité une fabrique de biscuits, du 1^{er} janvier 1948 au 31 décembre 1949. Dès le 1^{er} septembre 1948 au jour de la cessation du commerce, il a occupé un employé. En dépit de plusieurs sommations de la caisse de compensation, il n'a pas établi de décomptes ni n'a payé aucune cotisation. La poursuite, fondée sur une taxation d'office, aboutit à un acte de défaut de biens. Par la suite, grâce aux indications de l'employé, le montant des cotisations put être fixé exactement, soit 137 fr. 62. L'accusé reconnaît avoir déduit les cotisations du salaire de son employé. S'il ne les a pas versées à la caisse, c'est, dit-il, qu'il était insolvable. On peut déduire de cette justification qu'il a utilisé les cotisations pour son propre usage, en les détournant de leur destination normale. Ce faisant, il a commis une infraction aux prescriptions sur l'AVS et il est punissable en vertu de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS. L'inculpé doit être jugé sévèrement, car il a nui à l'AVS par son attitude. Une peine de 14 jours de prison apparaît équitable. Le sursis peut lui être

accordé, avec un délai d'épreuve de deux ans. Comme *condition* du sursis, il est stipulé que l'accusé devra acquitter en l'espace de cinq mois, la somme de 137 fr. 62 représentant les cotisations déduites.

(Tribunal de Soleure-Lebern en la cause T. G., du 14 novembre 1951.)

Peine de prison avec sursis pour n'avoir pas versé les cotisations de salariés.

Pena di detenzione con il beneficio della sospensione della condizionale per mancato pagamento delle quote riscosse dai salariati.

L'inculpé exploite à son compte un atelier d'achevage. Il occupe son père et une ouvrière à domicile. Il a avoué n'avoir pas envoyé à la caisse de compensation, en dépit de ses nombreux rappels, les formules de décompte pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 1951, ni versé les cotisations AVS déduites du salaire de ses ouvriers. En outre, il reconnaît avoir utilisé à des fins propres, dans son entreprise, les cotisations précitées, poussé par des difficultés financières.

En déduisant les cotisations du salaire de ses ouvriers, et en les détournant de leur destination normale (versement à la caisse de compensation); en omettant d'établir les décomptes, l'inculpé a violé les prescriptions de la LAVS et il est punissable en vertu des articles 87 et 88, LAVS. Considérant que les cotisations dont il est question ont été payées après coup; vu la nature de la faute et les conditions personnelles de l'intéressé; attendu que les deux infractions ont été commises concurremment, *une peine de 10 jours de prison*, avec sursis à l'exécution pendant un délai d'épreuve de deux ans, apparaît justifiée. Il convient également de condamner l'accusé à une amende dont le montant est fixé à 20 francs pour tenir compte des circonstances.

(Tribunal pénal, Bienne, en la cause M. S., du 26 février 1952.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 6 Juin 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 185). Vers de nouvelles instructions (p. 186). Curiosités de calendriers (p. 189). Paiement des rentes en main de tiers (p. 190). « Allocations aux vieux travailleurs salariés » et « Aide aux vieux » — les pendants français de nos rentes transitoires (p. 198). Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 201). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 201). Questions soulevées par l'application des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain (p. 203). Petites informations (p. 203). Jurisprudence : AVS (p. 207).

Chronique mensuelle

Les 28 et 29 avril 1952, eut lieu à Zoug la conférence plénière des caisses cantonales de compensation. C'est M. W. Stuber, directeur de la caisse de compensation du canton de Soleure, qui a été nommé au poste de président du comité des caisses cantonales de compensation, en remplacement de M. L. Buffat, directeur de la caisse de compensation du canton de Vaud, qui se retire, et dont les services ont été justement appréciés. Peu de jours plus tard, soit les 2 et 3 mai 1952, l'Union des caisses de compensation professionnelles tint son assemblée générale à Bâle. Les deux séances ont laissé l'impression que les caisses de compensation s'efforceront de continuer de gérer convenablement et rationnellement l'AVS et également d'accomplir pleinement leurs futures et nouvelles tâches.

* * *

Du 5 au 10 mai 1952, eurent lieu à Bruxelles des pourparlers entre les délégations suisses et belges, en vue d'arriver à la conclusion d'une convention sur les assurances sociales. Les travaux, dirigés du côté suisse par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, et du côté belge par M. L. Wattillon, directeur général au Ministère du travail et de la prévoyance sociale, aboutirent à la mise sur pied d'un projet de convention qui doit être signé aussitôt après la mise au point de certains détails.

* * *

Les 20 et 21 mai, siégea à Berne la commission spéciale pour l'exécution du régime des allocations pour perte de salaire et de gain accordées aux

militaires, aux fins d'éclaircir les questions d'ordre matériel laissées en suspens lors de sa dernière séance et de préparer les dispositions administratives devant figurer dans le règlement d'exécution dudit régime. Les délibérations permirent d'apporter des solutions à la question de l'exercice du droit aux allocations, solutions qui se distinguent par des simplifications substantielles par rapport au régime actuel. Nous y reviendrons dans l'un des prochains numéros de la Revue. De plus il s'est révélé que la plupart des prescriptions administratives du règlement d'exécution de la loi fédérale sur l'AVS pouvaient être déclarées applicables par analogie, de sorte que le règlement d'exécution du régime des allocations aux militaires demeurera dans des limites modestes.

* * *

La commission instituée pour étudier toutes les questions relatives au certificat d'assurance, aux CIC et à la comptabilité, a tenu sa deuxième séance les 27 et 28 mai 1952 à Berne, sous la présidence de M. A. Granacher, de l'Office fédéral des assurances sociales. Les délibérations ont porté avant tout sur les extraits de CIC, le délai de livraison des listes de CIC et la rectification d'inscriptions sur les CIC. En outre, la commission a exprimé son avis sur l'introduction du numéro AVS dans l'administration militaire. Lors d'une dernière séance qui aura lieu au début de juillet 1952, la commission mettra définitivement au point les principes concernant le certificat d'assurance, le compte individuel des cotisations et les questions connexes. Plus tard, elle prendra position quant à divers problèmes de comptabilité.

Vers de nouvelles instructions

L'Office fédéral des assurances sociales prépare actuellement de nouvelles directives concernant les rentes, des instructions concernant la comptabilité, le certificat d'assurance et le CIC. Elles doivent entrer en vigueur le 1^{er} janvier 1953. Pour la même date, il s'efforcera également de grouper les circulaires se rapportant au salaire déterminant émises jusqu'ici et les présentera sous forme de directives en tenant compte de la pratique et de la jurisprudence. L'application de toutes ces nouvelles instructions tombera donc dans une année où les caisses de compensation devront introduire la loi sur les allocations aux militaires et le régime modifié des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Le cas échéant, il faudra aussi préparer l'application des dispositions révisées de la LAVS et de son règlement d'exécution. On se demandera peut-être s'il était vraiment nécessaire que les caisses de compensation soient gratifiées de nouvelles instructions dans ces nombreux secteurs au cours d'une année qui semble déjà particulièrement chargée. Le chef de la section AVS de l'Office fédéral des assurances sociales a pris position à ce sujet lors de la conférence plénière des caisses cantonales de compensation et lors de l'assemblée générale de l'Association des caisses de compensation professionnelles. Ses indications peuvent se résumer comme suit :

La publication de nouvelles instructions dans les secteurs énumérés ci-dessus est urgente. Il y a plus d'un an que cela serait fait si la première révision de la LAVS ne nous avait pas occasionné un gros surcroît de travail. Si les nouvelles instructions ne sont pas émises au début de l'année prochaine, nous nous trouverons vraisemblablement dans les travaux préparatoires à la deuxième révision, avec des anciennes instructions, en partie dépassées, qui resteraient en vigueur pour deux ou trois ans encore. Et après ? Les expériences faites jusqu'ici nous ont toujours montré que dans le domaine de l'AVS on ne doit pas remettre à plus tard si on ne veut pas courir le risque de voir ses projets ajournés sine die. Il est de plus indispensable qu'après chaque révision de la loi et de son règlement d'exécution toutes les directives en assurant l'application soient mises à jour, pour que, dans un laps de temps déterminé, on puisse exactement s'en tenir au droit alors applicable. Dans ce cas seulement il est possible d'en suivre exactement l'évolution et de trancher des cas particuliers rétroactivement. Un contrôle approfondi de toutes les instructions concernant les rentes, la comptabilité, le certificat d'assurance et le CIC a aussi une grande importance pour la révision envisagée car c'est seulement en connaissant parfaitement tous les défauts et toutes les lacunes que l'on peut apporter des modifications judicieuses à la loi.

Pour ce qui est des directives concernant les rentes, une nouvelle édition est devenue urgente parce que les directives actuelles ne tiennent pas compte des modifications apportées par la première révision de la loi et de l'évolution de la jurisprudence. De plus, la pratique a montré que le règlement de certaines questions était devenu absolument nécessaire.

Les instructions en vigueur concernant le certificat d'assurance et le CIC sont aujourd'hui dispersées dans plus de dix circulaires et suppléments, ce qui rend la vue d'ensemble très difficile, voire impossible. On doit reconnaître en toute objectivité que ces instructions ne correspondent pas toujours. On en comprendra cependant le pourquoi si l'on considère qu'elles ont été édictées d'après l'ordre d'urgence et que différents points de vue ont été déterminants. Il convient d'ajouter que certaines instructions n'ont pas été observées par les caisses, à tort ou à raison. L'application de ces instructions était à peine possible pour certaines caisses (par exemple enregistrement des cotisations sur les CIC jusqu'à fin mai). D'autre part, l'application au pied de la lettre de certaines dispositions aurait obligé les caisses à des changements de leur organisation ou à s'abstenir de prendre des mesures qu'elles jugeaient rationnelles et opportunes. Il ne s'agit pas aujourd'hui de formuler des reproches envers qui que ce soit puisque la faute est imputable en partie aux instructions elles-mêmes et parce que, à maintes reprises et par mesure de simplification, avec des motifs parfaitement valables, des mesures s'écartant des précédentes ont été édictées. Il nous faut maintenant donner des instructions qui, dans ce domaine, seront applicables par toutes les caisses. Il sera dès lors possible d'obliger chaque caisse à les suivre. Ceci est nécessaire et chaque caisse doit en être persuadée pour que la forme décentralisée de l'organisation de

l'AVS ne soit pas remise en question. Les CIC doivent à tout prix être tenus de façon telle que chaque caisse de compensation soit à même d'y puiser les indications nécessaires au calcul des rentes. Il est inadmissible qu'une caisse soit obligée de faire un commentaire lors d'un rassemblement des comptes pour que la caisse fixant la rente puisse interpréter correctement les indications figurant sur le compte en question. Cela s'est déjà vu et aurait comme conséquence qu'il serait impossible à la longue de fixer les rentes avec exactitude, sans parler de la « guerre des papiers » que cela entraînerait. Aujourd'hui déjà dans certains cas particuliers il est impossible de lire le CIC. Il y a quelque temps une caisse de compensation ayant une rente à fixer a pris en considération un montant de 600 francs figurant sur un CIC remis par une autre caisse de compensation. Plus tard, par hasard, on constata que l'inscription 6.00 correspondait à un montant de 6 francs. Le montant de la rente était naturellement faux. Il a fallu le corriger et demander la restitution de ce qui avait été versé en trop. On a aussi dû constater que certaines caisses avaient changé de méthode chaque année. Comment les rentes seront-elles fixées dans 20 ou 30 ans si une certaine inscription prend chaque année une autre signification ?

Il ne s'est encore rien passé d'irréparable. Par de nombreuses demandes, etc., il a été chaque fois possible de fixer la rente avec exactitude, parfois au prix de grosses dépenses. Il est cependant grand temps d'apporter maintenant l'uniformité nécessaire pour éviter que les conditions deviennent chaque année plus compliquées. Une commission spéciale s'occupe actuellement de l'élaboration d'instructions tenant compte des expériences qui ont été faites jusqu'à ce jour et auxquelles toutes les caisses de compensation devront se tenir. L'OFAS en appelle aujourd'hui déjà à la compréhension de tous pour les mesures que ces nouvelles instructions l'obligeront à prendre. Il prie également chaque caisse de ne pas oublier qu'elle n'est qu'une partie de l'édifice AVS et que 103 autres caisses attendent d'elle des documents compréhensibles et que les besoins spéciaux et autres particularités dans ce domaine doivent s'effacer devant l'intérêt de la communauté. Certaines caisses seront obligées de modifier leur organisation, voire de changer des machines. Tout cela ne sera que la faible rançon du maintien d'une organisation décentralisée que nous défendons tous avec conviction. Au point de vue de la comptabilité des caisses de compensation, la situation n'est pas très différente, bien que moins grave. Chaque caisse de compensation tient ses comptes comme cela lui convient et de la façon qu'elle juge la plus judicieuse. On doit reconnaître que d'heureuses solutions ont été trouvées. Ici également une certaine unité est indispensable car la comptabilité de chaque caisse de compensation ne représente qu'une partie de la comptabilité centrale. Il est impossible que cette dernière reflète une situation exacte si chaque caisse établit sa comptabilité avec des principes différents. Si les cotisations des indépendants sont portées en compte au début de l'exercice dans une caisse, à la fin dans l'autre, si ici les créances sont comptabilisées au moment de leur naissance et là au moment du règlement, si les cotisations encaissées après la date de clôture

des comptes sont enregistrées tantôt à compte ancien tantôt à compte nouveau, il est absolument exclu que l'on puisse obtenir un tableau d'ensemble exact des dettes et des créances de l'AVS. C'est pourquoi ici également il est nécessaire de créer une certaine unité, abstraction faite des principes comptables appliqués à certains endroits qui ne sont plus guère compatibles avec les principes d'une comptabilité digne de ce nom. Dans ce domaine aussi l'OFAS en appelle à la compréhension de chacun. Les instructions qui seront données seront préparées très soigneusement par une commission. Les caisses de compensation auront la latitude dans beaucoup d'autres secteurs de sauvegarder leur indépendance et de s'adapter à leurs conditions spéciales ; nous ne citerons que tout ce qui se rapporte aux décomptes avec les affiliés. Là où l'uniformité est indispensable et justement un élément de base de l'organisation décentralisée de l'AVS, les vœux personnels, les adaptations à des conditions particulières et les tendances rationalisatrices judicieuses en elles-mêmes doivent être repoussés à l'arrière-plan.

Nous n'avons pas du tout l'intention d'occasionner du travail supplémentaire aux caisses au début de l'année prochaine en les bombardant de nouvelles instructions juste à cette époque. En conséquence, il nous faut donc préparer le terrain cette année encore de façon que rien de ce qui peut être fait cette année ne soit reporté à l'année prochaine et que les dispositions nécessaires soient prises à temps, soit en ce qui concerne le personnel, soit en ce qui concerne l'organisation en général.

Si les caisses de compensation continuent de travailler avec l'élan et l'habileté dont elles ont fait preuve jusqu'à aujourd'hui, les tâches qui leur seront confiées l'année prochaine pourront être remplies à la satisfaction de tous.

Curiosités de calendriers

Il arrive parfois qu'un assuré indique dans sa demande de rente une date de naissance différente de celle portée sur les registres de l'état civil, voire que des papiers d'identité se contredisent. Ou bien l'assuré se trompe ; dans de nombreuses régions par exemple, il a encore tendance à retenir son jour de baptême, ce qui provoque des différences d'un jour ou deux. Ou bien les papiers d'identité contiennent une faute de copie, la plupart du temps facilement reconnaissable : erreur de mois ou d'année. Mais il s'est présenté à quelques reprises déjà des écarts, étonnamment fixes, de douze jours. D'où proviennent-ils ? Un exemple — dont tous les éléments sont tirés de tels cas pratiques — va le révéler.

M. Vladimir Z., citoyen suisse rentré de Russie avec ses parents à l'âge de 14 ans, s'est vu délivrer à fin 1947 le certificat d'assurance n° 999.86.286. Il a payé ponctuellement, depuis 1948, ses cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants. A fin mai 1951, la caisse qui a perçu les cotisations reçoit de la Centrale de compensation la liste des personnes ayant droit à la rente de vieillesse dès le 1^{er} juillet 1951. M. Z. figure naturellement sur cette liste, mais ne s'annonce pas.

Vers la fin de 1951 seulement, M. Z. présente sa demande de rente, en indiquant comme date de naissance le 6 juillet 1886. La caisse conteste cette dernière date, que l'intéressé affirme exacte. L'office de l'état civil, consulté, confirme que selon ses registres M. Z. est né à Saint-Petersbourg le 24 juin 1886. Mais M. Z. proteste : il ne veut pas léser l'assurance-vieillesse et survivants, et prétend n'avoir droit à la rente qu'à partir du 1^{er} janvier 1952. Il explique alors que s'il est né le 24 juin 1886, c'est selon le calendrier julien appliqué à cette époque en Russie ; mais que cette date correspond au 6 juillet 1886 du calendrier grégorien connu en Suisse, et que l'officier de l'état civil a manifestement oublié d'établir la concordance lors de l'inscription dans le registre des naissances. Après rectification des actes de l'état civil, M. Z. obtient satisfaction.

La morale de cette histoire ? Il y en aurait plusieurs, à commencer par l'honnêteté dont a fait preuve l'intéressé. Mais notre objet n'est que de rappeler certaines « curiosités de calendriers ». Depuis le temps de l'Empire romain, les peuples chrétiens se servaient du calendrier dit julien. Au cours des siècles, un léger décalage d'avec l'année solaire s'était produit. Pour éliminer ce décalage et conserver ainsi à la fête de Pâques toute sa signification, le pape Grégoire XIII réforma le calendrier. Il décréta notamment que le lendemain du 4 octobre 1582 serait le 15 octobre. Cette différence initiale de dix jours d'avec le calendrier julien s'est accrue d'un jour en 1700, 1800 et 1900. Or le calendrier julien est resté appliqué fort longtemps dans les pays de confession orthodoxe surtout. C'est ainsi qu'en Russie par exemple, le calendrier grégorien n'a été adopté qu'après la Révolution ; il ne l'a été en Grèce également qu'au début de ce siècle.

Si donc un assuré est né en Russie — ou en Grèce — on peut se trouver en présence de deux dates de naissance dont l'écart est de douze jours pour les personnes nées avant 1900, et de treize jours pour les personnes plus jeunes. La plus avancée des deux dates est celle de notre calendrier grégorien. Il est bien évident qu'en général ce « problème » ne se pose pas en pratique. D'abord parce que la plupart du temps, indications de l'intéressé, mentions des papiers d'identité — délivrés par des autorités suisses tout au moins — et inscriptions dans les registres de l'état civil correspondent. Ensuite et surtout parce que, en cas de divergences, les registres de l'état civil font foi pour les organes chargés d'appliquer l'assurance-vieillesse et survivants. Dans les cas tout à fait exceptionnels où il apparaîtrait que l'officier de l'état civil aurait oublié d'établir la concordance des calendriers lors de l'inscription de la naissance, c'est à l'état civil qu'il appartiendrait de corriger l'erreur selon sa propre procédure.

Paiement des rentes en mains de tiers

L'application de l'AVS a soulevé, au cours des premières années de l'existence de cette institution sociale, une série de questions qui n'ont trouvé de réponse ni dans la loi ni dans le règlement d'exécution. S'il ne s'agit généralement pas de problèmes d'une grande importance, certains d'entre eux cependant touchent de si près les intérêts des assurés et des

organes d'exécution que, tôt ou tard, il faudra mettre fin au stade actuel de « l'expérience » et leur trouver une solution valable uniformément pour toutes les caisses. L'un de ces problèmes est de savoir si et dans quelle mesure des tiers peuvent recevoir les prestations de l'AVS, en lieu et place des ayants droit personnellement. Il est actuellement soumis à l'examen approfondi d'une commission composée de plusieurs gérants de caisses de compensation. Nous essayerons de donner ci-après un aperçu de ce problème qui, certainement, a déjà plus ou moins préoccupé chaque caisse.

La LAVS ne prescrit nulle part expressément qui est autorisé à recevoir la rente. Cependant il n'est pas douteux que les prestations de l'assurance doivent, en principe, être versées à l'ayant droit personnellement ou à son représentant légal. Non seulement cela découle indirectement de diverses dispositions légales, mais cela correspond encore sans aucun doute à un principe fondamental de la loi.

Si le législateur a renoncé à formuler expressément ce principe, il a en revanche tracé — du moins dans une direction — le cadre des exceptions, en autorisant, à l'article 45, LAVS, le Conseil fédéral « à prendre, après avoir consulté les cantons, les mesures propres à garantir que, si cela est nécessaires, la rente serve à l'entretien du bénéficiaire et des personnes à sa charge ». Sur cette disposition se base l'article 76 du règlement d'exécution, qui précise les conditions sous lesquelles la rente peut ou doit être versée à un représentant en lieu et place de l'ayant droit lui-même.

Les versements en mains de tiers conformément à l'article 76, LAVS, ont ceci de commun qu'ils sont ordonnés par les organes de l'AVS sans égard aucun pour la volonté de l'ayant droit ; en effet, celui-ci, qui n'a pas l'exercice des droits civils, ne peut exprimer une volonté déployant des effets juridiques, ou bien il utilise les rentes d'une manière non conforme à leur but, ce qui entraîne la conséquence légale du paiement de la prestation d'assurance en mains d'un tiers.

Si les cas dans lesquels la rente peut être versée en mains de tiers *indépendamment* de la volonté de l'ayant droit sont réglés d'une manière précise et sans aucun doute limitative, il se pose en revanche la question de savoir s'il est également possible de verser la rente à un représentant sur demande expresse de l'ayant droit, soit *conformément* à sa volonté.

Fort des expériences faites sous le régime transitoire et reprenant la pratique qui y avait été développée, l'Office fédéral des assurances sociales a jusqu'à maintenant soutenu l'avis qu'il ne fallait s'écarter de la règle du versement de la rente en mains de l'intéressé personnellement que dans les cas prévus par la loi ; selon l'office, lors d'une demande de versement de rente en mains d'un représentant, il y avait lieu d'examiner attentivement si l'un des états de faits prévus à l'article 76, LAVS, étaient réalisés (cf. Directives concernant les rentes, de décembre 1948, chiffres 319 et suivants). Les quelques exceptions consenties par l'Office fédéral des assurances sociales ne signifient nullement un changement d'opinion ; elles ont été des expériences.

On peut, certes, également soutenir l'opinion — le Tribunal fédéral des

assurances s'est exprimé il y a quelque temps dans ce sens — que la loi, dans sa forme actuelle, n'interdit en tous cas pas de verser la rente en mains d'un tiers, sur demande de l'ayant droit, lorsqu'il n'existe ni danger d'un emploi abusif de la rente (art. 45, LAVS), ni tentative d'éluder la disposition prévoyant l'incessibilité de la rente (art. 20, 1^{er} al., LAVS). Selon l'autorité de deuxième instance, un ordre de paiement en mains d'un tiers n'a pas immanquablement le caractère d'une action frauduleuse, car souvent, par exemple en cas de maladie, de séjour à l'étranger, etc., il est nécessaire d'autoriser un représentant à toucher les versements. Suivant cette conception, il y aurait donc toujours lieu de payer les rentes en mains de tiers dans les cas prévus à l'article 76, RAVS, et sur demande de l'ayant droit, lorsqu'il n'est à craindre ni emploi abusif de la rente ni tentative d'enfreindre l'interdiction de la céder.

Quelle conception les organes d'exécution devront-ils adopter à l'avenir, lorsque, le nombre des rentes ordinaires augmentant, se multiplieront, de la part des assurés, les demandes de paiement des prestations AVS en mains de tierces personnes ? Appliqué d'une manière plus large, le procédé du paiement de rentes en mains de tiers sur demande de l'ayant droit présenterait des avantages et des inconvénients. Lesquels sont-ils ?

Les *avantages* sont sans conteste presque exclusivement pour l'ayant droit. Au lieu de toucher lui-même la rente à son adresse postale, l'ayant droit désire qu'elle soit versée à un destinataire qu'il désigne. Ses raisons de demander un tel versement peuvent être diverses. Les suivantes ont déjà été invoquées : absence du domicile, passagère, de plus ou moins longue durée, en vue de vacances, d'affaires ou de cures ; absence du domicile pour raison de travail durant les heures de distribution de la poste ; gérance de fortune par une personne de confiance ; accomplissement de l'obligation d'entretien envers des parents ; paiement de primes en vue d'acquérir une retraite ; raisons de commodité (versement sur comptes en banque, carnets d'épargne, etc.). Dans certains de ces cas le versement en mains de tiers correspond à une nécessité ; il s'agit dans d'autres de tentative d'éluder l'interdiction de céder la rente ; mais dans la plupart de « service à rendre au client » : un tel procédé évite à l'employé ou ouvrier vivant seul d'aller chercher sa rente à la poste après les heures de travail, au débiteur de transmettre le montant reçu au créancier, à l'ayant droit aisé de toucher la rente et d'en donner personnellement quittance, rente dont il n'a pas besoin pour son entretien et qu'il verse par conséquent sur un carnet d'épargne.

Les *inconvénients* touchent, comme nous l'expliquons ci-dessous, en premier lieu les caisses de compensation dont le travail, les frais et les risques de pertes se trouvent accrus ; cependant ils peuvent également atteindre les assurés eux-mêmes. Nous mentionnerons ci-après les inconvénients déjà apparus et ceux qu'on peut prévoir ; il va de soi qu'ils n'ont pas tous la même gravité. Il y a également lieu de remarquer qu'en cas de paiement des rentes par l'employeur certains dangers perdent de leur importance ; ainsi, par exemple, lorsque l'employeur verse en même temps ses propres

prestations de rentes ou d'assistance, il a intérêt à éviter des paiements indus.

L'inconvénient majeur consiste dans la suppression du contrôle permanent s'exerçant à chaque versement de rente par la poste à l'ayant droit ou à son représentant au sens de l'article 76, RAVS. Malgré l'accroissement du nombre des destinataires dû au règlement des postes et les fautes commises ici et là par les fonctionnaires postaux, il ne faut pas sous-estimer la valeur de ce contrôle ; de cette manière, les caisses parviennent à connaître à temps, tout d'abord les changements d'adresse — qui peuvent influencer sur le montant des rentes transitoires ou sur le droit à ces rentes — mais en une certaine mesure aussi les changements d'état civil que les intéressés ont, contrairement à leur devoir, omis d'annoncer. Si ce contrôle permanent venait à disparaître, il ne resterait plus que *l'examen annuel au moyen du certificat de vie* ; cependant les difficultés de se procurer un tel certificat seraient également accrues car on ne pourrait plus le lier au versement de la rente.

Si l'ayant droit ne touche pas personnellement sa rente chaque mois, il a sans doute moins conscience de son devoir d'*annoncer les changements* intervenus dans sa situation personnelle ou économique ; l'employeur chargé du paiement des rentes également, qui doit, conformément à l'article 76, 1^{er} alinéa, RAVS, aviser la caisse des mutations survenues dans la situation de l'ayant droit, aura naturellement moins l'occasion d'être rappelé à ce devoir. D'autre part, il sera plus difficile de découvrir les cas de *paiements de rentes à double*, qui se produisent toujours de temps en temps.

Toute atténuation des mesures de contrôle a donc inmanquablement pour conséquence un accroissement du nombre des *paiements indus*, soit une multiplication des *cas de restitution* avec tout le travail qu'ils nécessitent (par exemple créances à faire valoir contre des époux, des héritiers, des autorités, dans une faillite) et, indépendamment de la remise, une augmentation du *danger de perte* (créances irrécouvrables, créances non produites en temps utile à l'inventaire dressé d'office, art. 553, 590, CCS, etc.). L'accroissement des cas de restitution entraîne automatiquement une recrudescence des recours.

Si l'ayant droit *partait à l'étranger* à l'insu de la caisse, il en résulterait de nombreuses complications. En matière de rentes ordinaires en effet — le problème ne se pose pas pour les rentes transitoires puisque leurs bénéficiaires doivent être domiciliés en Suisse — les caisses omettraient d'appliquer l'article 123, RAVS, et risqueraient ainsi de violer les dispositions sur le clearing. Même le certificat de vie n'offrirait dans ces cas qu'une sécurité relative, car il ne renseigne pas spécialement sur le domicile des ayants droit. Il faut encore mentionner ici les rentes qu'il y aura lieu de payer à l'avenir aux apatrides et aux étrangers avec le pays d'origine desquels aucune convention n'a été conclue, dont le droit, comme on sait, ne subsiste qu'aussi longtemps qu'ils ont leur domicile en Suisse (art. 18, 2^e al., LAVS) ; en cas de versement de la rente en mains d'un représentant, il serait pratiquement impossible de contrôler si cette condition est remplie.

D'une manière générale, le versement des rentes en mains de tiers signifierait sans aucun doute un énorme *surcroît* de travail pour les caisses de compensation ainsi que, de ce fait, une augmentation des *frais d'administration*. Il faudrait prévoir en effet de fréquents changements d'adresse de paiement, la répartition de la rente entre plusieurs destinataires, la limitation des versements en mains de tiers dans le temps ou à un montant déterminé ainsi que de nombreuses autres demandes. Les caisses pourraient éventuellement être rendues responsables, par les ayants droit, des fautes commises en effectuant ce travail, et être obligées de payer les rentes à double.

Le paiement des rentes en mains de tiers pourrait aussi éventuellement présenter des inconvénients pour *l'assuré lui-même*. Rendre plus facile un tel procédé affaiblirait d'autant plus la protection voulue par l'article 20 en faveur de l'ayant droit. Les ordres de paiements en mains de tiers ne mentionnant généralement pas les relations existant entre les ayants droit et les tiers qu'ils désignent, on ne saurait raisonnablement exiger des caisses qu'elles recherchent, dans chaque cas particulier, si un tel paiement recouvre une *tentative d'enfreindre l'interdiction de céder la rente*. Cependant on sait que l'économiquement faible ne pourra souvent pas résister à la pression qu'il subit de céder sa rente. Il y a lieu de relever à ce propos que des créanciers, parmi lesquels on compte des autorités officielles, cherchent toujours davantage à s'assurer le versement de la rente. Les autorités d'assistance notamment montrent peu d'hésitation et nombreux sont les cas où les caisses admettent des ordres de paiement de rentes de la part des assurés agissant plus ou moins de leur « plein gré », sans être à même de contrôler l'emploi de ces prestations ; le droit inscrit à l'article 76, RAVS, de demander des renseignements sur l'emploi de la rente et de veiller à ce qu'elle ne serve pas à couvrir d'anciennes dettes est limité aux cas où cette prestation est payée en mains de tiers contre la volonté de l'ayant droit. Comme on l'a relevé, des autorités d'assistance ont souvent réussi, grâce à la rente, à couvrir après coup et du moins partiellement d'anciennes dépenses effectuées pour des gens forcés de recourir à l'assistance en raison de séjours dans des hôpitaux ou des établissements analogues. On ne saurait prendre à la légère une telle pratique, d'autant moins d'ailleurs qu'elle peut se généraliser (dans certaines villes de Suisse occidentale les cas se multiplient où des propriétaires d'immeubles engagent leurs locataires à « céder » leur rente AVS) ; le renom de l'AVS ne doit pas être compromis, l'expression consacrée « droit inconditionnel à la rente » ne doit pas perdre sa valeur.

* * *

Dans ces circonstances, on peut de toute bonne foi diverger d'opinion sur la question de savoir s'il est possible, à l'avenir, de donner suite plus largement que par le passé aux demandes de versement de rentes en mains de représentants. Si l'on atténue la rigueur de la pratique jusqu'ici restrictive, les inconvénients domineront certainement ; les inconvénients d'ordre

technique et avant tout financier seront à peine compensés par l'avantage d'un mode de paiement plus souple et mieux adapté aux usages actuels de la vie économique. On peut par conséquent se demander s'il ne serait pas possible d'exiger en principe de tout bénéficiaire adulte et ayant l'exercice des droits civils qu'il touche lui-même — ou la personne autorisée à recevoir pour lui conformément à la loi sur le service des postes — les prestations de l'assurance sociale et qu'il prenne la peine de donner quittance des sommes reçues. Sous réserve des articles 45, LAVS, et 76, 1^{er} alinéa, RAVS, l'ayant droit serait alors libre de faire, sous sa propre responsabilité, ce qui lui plaît de sa rente. Ce n'est, semble-t-il, pas trop lui demander que d'aller à la banque, à la poste ou chez son créancier. La rente lui est apportée sans frais pour lui à son domicile ; il ne saurait, en fait, exiger plus. On pourrait également s'attendre à ce qu'il comprenne qu'une assurance sociale générale et obligatoire, qui aujourd'hui verse mensuellement passé 250 000 rentes sans frais ni taxes pour les bénéficiaires, ne peut être comparée aux assurances privées qui, elles, du reste, ne s'écartent qu'exceptionnellement du principe du versement des prestations en mains du bénéficiaire personnellement.

Le fait que la loi sur le service des postes ou le règlement des postes permette dans certains cas le versement de la rente en mains de tiers sans que les autorités AVS aient besoin d'intervenir (qu'on pense notamment à la procuration donnée à des tiers pour les autoriser à toucher des envois postaux) ne s'oppose nullement à la conception développée ci-dessus. L'AVS ne saurait prendre la responsabilité de ces versements en mains de tiers car ils ne trouvent pas leur justification dans son droit ; en outre, on pourrait y trouver l'assouplissement désiré de la pratique, sans cela quelque peu trop rigide, du versement des rentes.

Du reste, on pourrait admettre certaines exceptions. Cependant il y aurait lieu d'examiner auparavant d'une manière approfondie si, dans la plupart de ces cas exceptionnels, on ne pourrait pas tenir compte des arguments avancés pour justifier le versement en mains de tiers, d'une autre manière qu'en recourant à ce procédé. La pensée vient tout d'abord de déroger au principe du paiement périodique des rentes tel que le pose l'article 44, 1^{er} alinéa, LAVS. Selon cette disposition, la règle est de payer la rente par acomptes mensuels ; mais cette règle n'empêche nullement, par exemple lorsque l'ayant droit séjourne à l'étranger, de laisser s'accumuler la rente auprès de la caisse et de la payer après coup sur demande.

* * *

Certaines caisses de compensation, partisans — certainement pour de bonnes raisons — de la conception stricte exposée ci-haut, l'appliquent et la développent en refusant également de verser les rentes sur un compte de chèques postaux. Le Tribunal fédéral des assurances vient de confirmer la décision prise par une caisse de refuser un paiement de rente par virement de son compte de chèques sur celui de l'intéressé (cf. Revue 1952, p. 135).

Nombreuses toutefois sont les caisses qui, désireuses d'une réglementation plus large malgré les inconvénients relevés plus haut, seraient prêtes à accéder dans une certaine mesure aux vœux de leurs affiliés ; elles avancent cet argument qu'un mode de paiement des rentes plus souple étendrait encore le bon renom de l'AVS. Leurs idées peuvent se résumer ainsi : abstraction faite des mesures prises en vertu de l'article 45, LAVS, l'ayant droit peut disposer librement de sa rente, soit également désigner une personne quelconque pour la recevoir ; dans le principe de l'incessibilité de la rente et dans la défense d'effectuer des actes pour éluder ce principe, il faut voir moins une obligation des caisses d'examiner d'office comment la rente est employée qu'un moyen juridique mis à disposition de l'assuré pour se protéger. Par ailleurs, en l'absence d'une disposition légale expresse, les caisses ne seraient nullement tenues de donner suite à l'ordre donné par un assuré de payer sa rente en mains d'un tiers. Pour éviter des frais d'administration et les risques de pertes (paiements de rentes indues), elles devraient s'efforcer de limiter les cas de paiements en mains de tiers et en outre, lorsqu'elles effectueraient de tels paiements, prendre certaines mesures de sécurité.

Un tel système serait tout à fait concevable. Les caisses auraient à décider de cas en cas s'il y a lieu de verser la rente en mains d'un tiers ou pas ; d'autre part, elles devraient également supporter les conséquences éventuelles de tels paiements. Les caisses verraient leur responsabilité atténuée au cas où elles auraient pris certaines mesures de sécurité. Ces mesures pourraient être :

- a) signature d'un revers par le tiers recevant la rente, qui s'engagerait ainsi à restituer les rentes éventuellement touchées à tort. Ce procédé conviendrait avant tout lorsque la rente serait versée sur un compte en banque ou en mains d'une personne solvable. Au cas où le paiement de la rente en mains d'un tiers serait effectué par l'employeur, on pourrait admettre que celui-ci aurait à restituer les rentes indûment versées. D'une manière générale, l'exigence d'un revers aurait en plus cette conséquence — heureuse — que les paiements de rentes en mains de tiers ne seraient pas demandés à la légère ;
- b) exigence d'un certificat de vie avant tout versement en mains d'un représentant. A l'objection selon laquelle l'ayant droit n'aime pas volontiers qu'on lui rappelle sa mort, s'oppose le fait qu'une telle formalité, en usage courant dans les assurances privées, peut fort bien être exigée de celui qui désire être traité d'une manière exceptionnelle dans le mode de paiement de sa rente. En pareil cas, on pourrait prévoir, en dérogation au principe du versement mensuel des rentes de l'article 44, 1^{er} alinéa, LAVS, des paiements pour de plus longues périodes ;
- c) il faut de même examiner ici le cas spécial des versements sur le compte de chèques postaux de l'ayant droit, mode de paiement déjà admis dans la pratique actuelle. Il ne s'agit pas là, à vrai dire, des

versements en mains de représentants, car le titulaire du compte de chèques postaux, même s'il n'est pas seul à en disposer, bénéficie toujours de ce droit. Toutefois, les versements sur comptes de chèques postaux comportaient jusqu'à maintenant certains risques inhérents aux paiements en mains de tiers. Les discussions actuellement en cours avec l'administration des postes ont pour but — indépendamment des conclusions auxquelles arrivera la commission mentionnée au début de cet exposé et chargée d'examiner le problème du paiement des rentes en mains de tiers — d'éviter le plus possible ces risques et d'introduire le mode de paiement par virement postal en le mettant sur le même pied que le paiement par mandat postal ordinaire.

Comme nous l'avons déjà indiqué, ce n'est pas seulement pour les caisses de compensation qu'il est nécessaire de prendre des mesures de sécurité ; dans une assurance obligatoire qui ne groupe pas seulement des gens rompus aux affaires, le bénéficiaire aurait lui-même besoin d'une certaine protection. On peut envisager deux sortes de mesures :

- a) la caisse devrait s'assurer que rien, au moins dans les dossiers, ne révèle que l'ayant droit cherche, en ordonnant de verser sa rente en mains d'un tiers, à frauder la loi ;
- b) si la caisse acceptait de verser la rente en mains d'un tiers, elle devrait attirer expressément l'attention de l'ayant droit sur le fait qu'il garde entièrement et en tout temps le droit de rapporter son ordre.

Même avec ces mesures de sécurité on ne saurait éviter certaines *limitations* d'ordre général dans le versement des rentes en mains de tiers sur demande des ayants droit :

Du point de vue matériel, la possibilité de désigner un tiers pour toucher la rente devrait rester limitée principalement aux rentes *ordinaires*. C'est dans ce domaine seulement du « droit inconditionnel à la rente » qu'il est possible, une fois prises les mesures de sécurité mentionnées ci-haut, d'exécuter sans crainte quelconque les ordres de l'ayant droit. Dans le domaine des rentes transitoires en revanche, qui d'après leur nature déjà de rentes de besoin, sont plus ou moins soustraites à la libre disposition des bénéficiaires, le droit à la rente dépend lui-même si étroitement des conditions personnelles et de résidence qu'on peut tout au plus envisager d'effectuer les versements en mains des autorités d'assistance.

Du point de vue des personnes, il semblerait nécessaire de limiter le paiement en mains de tiers *aux rentes revenant à des ressortissants suisses*. Abstraction faite des cas de rentes versées à des étrangers avec le pays d'origine desquels aucune convention n'a été conclue — cas ne soulevant pour le moment pas de problèmes urgents — où seul le paiement à l'adresse personnelle du bénéficiaire en Suisse peut empêcher des versements indus, il faudrait également exclure en principe le paiement en mains de tiers des rentes revenant aux étrangers domiciliés en Suisse, avec le pays d'ori-

gine desquels existe une convention ; en cas de paiement en mains de tiers, en effet, on ne pourrait éviter la violation des prescriptions relatives au paiement par l'intermédiaire des organes de liaison du pays d'origine ainsi que de celles concernant le clearing.

* * *

Le développement des discussions au sein de la commission laissent prévoir qu'on assouplira probablement quelque peu les prescriptions sur le paiement des rentes ; la tendance est d'accorder aux caisses de compensation — dont la responsabilité serait accrue — une liberté plus grande, même si par ailleurs — comme certains membres de la commission l'ont relevé — il est à craindre d'autres inconvénients que ceux déjà mentionnés, par exemple certains actes de concurrence entre les caisses. En tous cas — et cela ressort de cet exposé — même si l'on admet plus largement que jusqu'à maintenant le paiement des rentes en mains de tiers, il sera recommandé, par principe, d'agir très prudemment dans ce domaine.

« Allocations aux vieux travailleurs salariés » et « Aide aux vieux » — les pendants français de nos rentes transitoires

N'ont droit aux rentes transitoires, d'après l'article 42, LAVS, que les *citoyens suisses* qui sont domiciliés en Suisse. Jusqu'à présent, ce principe a été enfreint par les conventions internationales conclues avec les Etats voisins seulement dans un cas : dans la convention passée avec la France. Effectivement, de nombreuses plaintes émanant de nos compatriotes âgés en France étaient parvenues à l'Office fédéral des assurances sociales et à la légation de Suisse à Paris : nos compatriotes ne pouvaient bénéficier des « allocations aux vieux travailleurs salariés » et des « secours à la vieillesse » qui, étant donnée leur situation financière précaire, leur auraient été extrêmement précieuses. Seule la concession faite dans la Convention franco-suisse sur les assurances sociales du 9 juillet 1949, suivant laquelle nos rentes transitoires seront versées sous certaines conditions également aux ressortissants français, a pu assurer à nos compatriotes de jouir des deux secours précités.

Que sont ces allocations ?

La France connaît une assurance sociale depuis plus longtemps que nous. Cependant depuis la guerre, ses prestations se sont révélées pour diverses raisons comme étant insuffisantes : la dépréciation de la monnaie et la probabilité de vie plus grande jouèrent à cet égard un certain rôle. Il apparut qu'il fallait trouver une solution pour certaines catégories de personnes, notamment pour les vieux qui ne pouvaient bénéficier des rentes ordinaires de la sécurité sociale parce qu'ils n'auraient jamais droit à la pension en raison de règles strictes et d'un long délai d'attente.

La solution fut trouvée d'après la distinction faite entre salariés et

d'autres personnes, distinction qui domine tout le système d'assurance sociale en France : pour les salariés on créa les « allocations aux vieux travailleurs salariés » et pour les autres personnes âgées les « allocations temporaires aux vieux ».

L'*allocation aux vieux travailleurs salariés* doit profiter avant tout aux salariés qui ont appartenu à la sécurité sociale trop peu de temps pour avoir droit à une pension. Les conditions d'attribution sont :

- être Français (de par la convention susmentionnée, nos compatriotes qui sont domiciliés en France depuis plus de 15 ans déjà bénéficient également de l'allocation) ;
- résider en France ou dans les territoires de l'Union française ;
- être âgé d'au moins 65 ans ; 60 ans au moins en cas d'incapacité au travail ;
- avoir occupé un emploi salarié sur le territoire français (y compris la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane et la Réunion) pendant au moins 10 ans après avoir atteint l'âge de 50 ans ; cette activité doit avoir été la dernière activité lucrative et elle devait être de
10 ans pour les travailleurs âgés de 65 ans en 1951,
11 ans pour les travailleurs âgés de 65 ans en 1952,
12 ans pour les travailleurs âgés de 65 ans en 1953, etc.

L'allocation peut également être accordée si le requérant a travaillé comme salarié pendant 25 ans.

Pour la période antérieure à 1945 seules sont prises en considération les années pour lesquelles est produit un certificat de l'employeur ou si la double cotisation ordinaire de l'assurance obligatoire a été payée au moins pendant une année. Pour la période postérieure à 1945, seules entrent en ligne de compte les périodes pendant lesquelles ont été payées les doubles cotisations ordinaires de l'assurance-vieillesse obligatoire.

Etre sans ressources suffisantes constitue une autre condition de l'octroi de l'allocation : pour une personne seule le revenu total ne doit pas dépasser 188 000 francs français et pour les personnes mariées 232 000 francs français par année ; si le total dépasse ces limites, l'allocation est réduite.

Les *prestations* consistent en une allocation de base de 59 800 francs français en région urbaine, et de 56 400 francs français dans les communes de moins de 5000 habitants. A cela s'ajoute un supplément de 5000 francs français pour la femme mariée, respectivement le mari, si le conjoint ne touche pas de rente ordinaire ; si le conjoint a 65 ans (60 ans en cas d'incapacité de travail), ce supplément est de 29 000 francs français. Pour les familles de plus de trois enfants s'ajoute un autre supplément égal au 1/10 de l'allocation de base. Les personnes qui ont travaillé à Paris depuis plus de deux ans reçoivent une allocation spéciale de 3400 francs français.

La veuve d'un bénéficiaire de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, qui est âgée de plus de 65 ans, a droit à la moitié de l'allocation de base

et éventuellement à l'allocation pour enfant. La veuve doit être également de nationalité française ; depuis la signature de la Convention internationale, les Suissesses reçoivent de même les prestations de veuves.

L'allocation aux vieux est accordée aux personnes âgées dans le besoin qui n'ont pas été salariées ou qui ne l'ont pas été assez longtemps pour pouvoir s'assurer un droit à une rente ordinaire, notamment les personnes de condition indépendante exerçant une activité dans l'artisanat, le commerce, l'industrie et les professions libérales.

Les conditions d'attribution de cette allocation sont :

- être Français (les Suisses également, d'après la convention, si le requérant réside en France déjà depuis 15 ans) ;
- résider sur le territoire de la France métropolitaine ;
- être âgé de 65 ans (ou 60 ans en cas d'incapacité de travail) ;
- disposer de ressources insuffisantes ; le requérant doit appartenir à la catégorie des « économiquement faibles », c'est-à-dire que son revenu ne doit pas dépasser 75 800 francs français s'il est seul et 109 800 francs français s'il est marié ; pour la personne seule la fortune ne doit pas dépasser 500 000 francs français et pour les personnes mariées 750 000 francs français.

Les prestations s'élèvent à 28 000 francs français par année.

L'allocation aux vieux ne peut se cumuler avec l'allocation aux vieux travailleurs salariés ou avec une rente ordinaire.

Comme on le voit, ces deux allocations jouent le même rôle que nos rentes transitoires ; les cas de rigueur doivent être atténués. Des personnes âgées qui, pour des raisons d'ordre légal ne peuvent bénéficier des prestations normales des assurances sociales reçoivent des secours si elles sont dans le besoin, sans qu'il ait été nécessaire d'avoir payé antérieurement des cotisations. Il ressort d'emblée des chiffres indiqués que les allocations aux vieux constituent des prestations très importantes, compte tenu du plus grand pouvoir d'achat du franc français en France même et des conditions d'existence différentes.

Les allocations sont d'une grande importance pour notre colonie suisse en France. L'âge moyen des Suisses vivant en France est de 45 ans ; la colonie est en grande partie composée de personnes âgées, vu que pendant la guerre les Suisses n'ont pas émigré en France. Par conséquent, il y aura à la longue plus de Suisses qui bénéficieront des allocations précitées que de Français des rentes transitoires. Etant donnée l'aide importante que représente pour nos nombreux compatriotes âgés résidant en France le fait de pouvoir bénéficier de ces allocations, l'octroi de rentes transitoires aux ressortissants français peut être admis de plein droit.

(Tous les chiffres indiqués se rapportent à la situation de mars 1952.)

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires

(Suite *)

VII. L'avis de la commission du Conseil des Etats sur les décisions du Conseil national

La commission du Conseil des Etats pour la préparation du projet de loi fédérale sur les allocations aux militaires, sous la présidence du conseiller aux Etats E. Flückiger (Saint-Gall), s'est prononcée le 28 avril 1952 sur les décisions du Conseil national (Revue 1952, p. 146). Elle approuva le Conseil national sur la plupart des points, mais proposera cependant au Conseil des Etats un texte s'écartant sur deux questions de celui du Conseil national.

En ce qui concerne l'article 4, 1^{er} alinéa, lettre b, du projet de loi, la commission n'a pu se rallier à l'avis du Conseil national selon lequel les personnes qui sont tenues, de par leur situation professionnelle ou publique, d'avoir un ménage en propre doivent également avoir droit aux allocations de ménage. Elle décida de proposer au Conseil des Etats de n'étendre le droit à ces allocations, en dehors des personnes prévues dans le projet, qu'aux militaires célibataires faisant du service en qualité d'aumôniers. Si cette proposition était acceptée par les Chambres, les organes de gestion, qui se seraient vus placés devant des difficultés considérables en matière de délimitation d'après l'interprétation du texte admis par le Conseil national, se sentiraient certainement soulagés.

La commission a décidé en outre de proposer au Conseil des Etats de s'en tenir au texte de l'article 31 bis, admis par elle. L'acceptation de la proposition par les deux Chambres aurait pour conséquence que l'article 335 CO, ne serait applicable à l'avenir qu'aux militaires qui n'ont pas droit aux allocations selon le nouveau régime. Le Conseil national a voulu en principe laisser l'article 335 CO s'appliquer à tous les militaires lorsque les droits de ces derniers découlant de cette disposition auraient été réduits de l'allocation pour perte de gain.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Peut-on déclarer des cotisations irrécouvrables sur la base d'un acte de défaut de biens provisoire ?

Lorsque les biens saisissables sont insuffisants d'après l'estimation, le procès-verbal de saisie tient lieu d'acte de défaut de biens provisoire et confère au créancier les droits mentionnés aux articles 271, ch. 5 et 285 LP (art. 115, 2^e al., LP).

*) Cf. Revue 1951, p. 395 et 433 ; 1952, p. 21, 65, 120 et 146.

En cas d'acte de défaut de biens provisoire, il n'est pas certain, contrairement à ce qui se passe quand l'acte est définitif, que la créance restera vraiment découverte et, si cela devait être, quel sera le montant irrécouvrable. Certes, la perte pourra être totale (par exemple, lorsqu'un tiers élève une revendication non contestée par le créancier). Souvent, on pourra toutefois compter qu'une partie au moins de la créance sera couverte. *En général, il y a lieu de requérir la vente.* On ne s'abstiendra en général de cette mesure que dans le cas où il n'y aura pas une proportion raisonnable entre le produit de la vente et les frais à engager.

Ainsi l'acte de défaut de biens provisoire ne légitime pas, dans la plupart des cas, la caisse à déclarer les cotisations irrécouvrables.

Rentes transitoires et domicile

Selon l'article 42, 1^{er} alinéa, LAVS, seuls « les ressortissants suisses habitant en Suisse » ont droit à une rente transitoire. Ce que le législateur avait voulu dire par « habitant en Suisse », était au début controversé. Dans son jugement du 10 août 1949, en la cause E. G. (Revue 1949, p. 435 et suivantes), le Tribunal fédéral des assurances a interprété l'article 42, LAVS, en ce sens que les ressortissants suisses « habitant la Suisse » sont ceux qui « ont leur domicile civil en Suisse ». Toutefois dans ce jugement, le Tribunal s'est appuyé sur la notion de domicile au sens de l'article 23, CCS — résidence avec intention de s'y établir — et a laissé expressément ouverte la question de savoir comment apprécier le cas où le domicile légal n'implique pas la résidence en Suisse. Or un tel cas vient d'être jugé. Un orphelin mineur, domicilié chez sa mère à Bâle et bénéficiant d'une rente transitoire, s'est rendu à Strasbourg pour y parfaire sa formation ; l'enfant résidait donc à l'étranger mais conservait, conformément à l'article 25, CCS, son domicile chez sa mère, à Bâle. Pouvait-on continuer à lui verser la rente ? Par jugement du 10 décembre 1951, publié à la page 211 de ce numéro, le Tribunal fédéral des assurances a prononcé qu'il fallait, dans ce cas également, se baser sur le domicile légal ; il y avait donc lieu de considérer l'enfant comme continuant à « habiter la Suisse » et à pouvoir, de ce fait, bénéficier de la rente transitoire. Ainsi à l'avenir, les orphelins suisses résidant à l'étranger, dont le père, la mère ou le tuteur sont domiciliés en Suisse, ont droit aux rentes transitoires sous les conditions usuelles. Il faudra — ce qui du point de vue administratif ne sera pas toujours facile — déterminer tout revenu du travail acquis éventuellement par l'orphelin et le prendre en compte converti en francs suisses ; d'autre part, la rente devra être calculée d'après les conditions régionales au lieu du domicile légal et versée en mains du représentant légal.

On peut se demander si, sur la base de ce jugement, des personnes majeures, qui résident un certain temps à l'étranger mais conservent leur domicile en Suisse au sens des articles 24, 25 et 26, CCS, peuvent également bénéficier de la rente transitoire. Afin de traiter tous les Suisses de l'étranger d'une manière égale et en raison des difficultés administratives

considérables que nécessiterait l'examen des conditions économiques et le versement des rentes transitoires en cas de séjour prolongé à l'étranger, il serait opportun de ne continuer à effectuer de tels versements qu'avec une certaine retenue. Comme ce fut le cas dans le passé, il serait donc justifié à l'avenir, sous réserve de la jurisprudence, de refuser la rente transitoire à une veuve sous tutelle, qui se rend définitivement à l'étranger tout en restant sous la protection du tuteur suisse, ou à un vieillard placé par ses parents dans un hospice à l'étranger. Au surplus, nous renvoyons aux explications données à ce sujet dans la Revue (1949, p. 410 et suivantes).

Questions soulevées par l'application des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain

Peines d'arrêts en dehors du service militaire

Selon le chiffre 125 du règlement administratif de l'armée (année 1950), les militaires qui purgent une peine d'arrêts en dehors du service n'ont pas droit à la solde. Ils ne peuvent donc pas demander, pour la période correspondante, l'allocation pour perte de salaire ou de gain ou l'allocation aux étudiants, pas plus que leurs proches. D'autre part, le code pénal militaire du 13 juin 1927 prescrit, à son article 189, 3^e alinéa, que la famille d'un militaire aux arrêts doit être mise au bénéfice de secours si elle tombe dans le dénuement par suite de l'exécution de la peine. Jusqu'à maintenant cette aide a été apportée par les « secours militaires », lesquels ont été supprimés en vertu d'une modification de la loi fédérale sur l'organisation militaire. Aussi le 21 mars 1952, le Département militaire a-t-il édicté des instructions aux termes desquelles les proches de ces militaires peuvent être assistés par le Bureau central des œuvres sociales de l'armée, Monbijoustrasse 6, à Berne. Cet office intervient également lorsque, par suite du service, un militaire a besoin d'assistance. Les caisses de compensation, auxquelles des demandes de ce genre parviendraient, sont priées d'indiquer aux requérants l'adresse du bureau précité.

Petites informations

Motion Guinand

M. Guinand, conseiller national, a présenté, le 17 mars 1952, la motion suivante :

Les cotisations des assurés exerçant des professions indépendantes sont dans l'assurance-vieillesse et survivants calculées à titre provisoire et jusqu'à ce qu'un règlement ait été fait sur le 4 pour cent du revenu résultant de l'impôt de défense nationale. Ce mode de calcul fait peser une charge trop lourde sur cette catégorie d'assurés, il faut donc l'alléger.

Pour cela, comme il est difficile techniquement de réduire le taux de 4 pour cent pour une classe d'assurés seulement, il serait en revanche possible de procéder à un

abattement de base de 25 pour cent sur le revenu pris en considération, c'est-à-dire résultant de l'impôt de défense nationale. Cela permettrait, sans toucher au principe de l'unité du taux des cotisations, de faire le geste absolument nécessaire à l'égard des professions indépendantes. Le Conseil fédéral est invité à proposer une modification de l'alinéa premier de l'article 18 de l'ordonnance sur l'assurance-vieillesse et survivants dans ce sens.

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

Le Conseil fédéral a nommé membre de ce conseil d'administration, en remplacement de M. l'ancien conseiller d'Etat Ackermann, de Fribourg, qui s'est retiré : M. le conseiller d'Etat *Emil Emmenegger*, chef du Département des finances du canton de Lucerne, à Schöpfheim. Ont été nommés au comité de direction du Conseil d'administration : M. *Edmond Barbey*, banquier à Genève, comme membre, et M. *Emil Emmenegger* comme suppléant.

Le Conseil d'administration se compose des membres suivants :

- Président :* *) *Nobs E.*, a. Bundesrat, *Bern*.
- Vice-président :* *) *Bratschi R.*, Nationalrat, Präsident des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes, *Bern*.
- Membres :* *Aebi E.*, Vizedirektor des Schweizerischen Bauernverbandes, *Brugg*.
- *) *Barbey E.*, banquier, maison Lombard, Odier & C^{ie}, à *Genève*.
- ***) *Dubois A.*, ingénieur, directeur général de la maison Ad. Saurer S. A., président de l'Union centrale des associations patronales suisses, à *Arbon*.
- ***) *Emmenegger E.*, Regierungsrat, Vorsteher des Finanzdepartements des Kantons Luzern, *Schöpfheim*.
- *) *Fischbacher J.*, Direktor der Zürcher Kantonalbank, *Rüschlikon (ZH.)*.
- Dr. Gysler P.*, Nationalrat, Präsident des Verwaltungsrates der Schweiz. Bundesbahnen, *Zürich*.
- Dr. h. c. Küng H.*, Direktor der Genossenschaftlichen Zentralbank, *Bottmingen (BL.)*.
- *) *Dr Marchand E.*, professeur, directeur général de la Société suisse d'assurances générales sur la vie humaine, à *Zurich*.
- Rossi A.*, direttore della Banca dello Stato del Cantone Ticino, *Bellinzona*.
- Dr h. c. Rossy P.*, vice-président de la direction générale de la Banque nationale suisse, à *Berne*.
- Schmid-Ruedin Ph.*, Nationalrat, Generalsekretär des Schweiz. Kaufmännischen Vereins, *Zürich*.
- Dr. h. c. Streuli H.*, Regierungsrat, Finanzdirektor des Kantons Zürich, *Richterswil (ZH.)*.
- Dr. h. c. Wenk G.*, Ständerat, Vorsteher des Departementes des Innern des Kantons Basel-Stadt, *Basel*.

*) Membres du comité de direction.

***) Suppléants du comité de direction.

- Suppléants :* Egger J., Direktor des Verbandes Schweizerischer Darlehenskassen, *St. Gallen.*
Dr Droz G., directeur de la *Neuchâtoise* », compagnie d'assurances sur la vie, à *Neuchâtel.*
- Délégués*
d'office : Dr. Saxer A., Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Präsident der Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherungskommission, *Bern.*
Dr. Iklé M., Direktor der Eidg. Finanzverwaltung, *Bern.*
Studer J., Chef der zentralen Ausgleichsstelle, *Genf.*

Généralisation des allocations familiales dans le canton de Zoug

Le Conseil d'Etat du canton de Zoug a, le 11 mars 1952, soumis au Grand Conseil, avec un rapport, un projet de loi sur les caisses de compensation pour allocations familiales. Quant au champ d'application et à l'organisation, le projet est très semblable aux lois cantonales existantes sur les caisses de compensation pour allocations familiales ; en revanche, il innove en ce qui concerne le droit aux allocations.

Sont soumis à la loi tous les employeurs qui occupent des salariés dans le canton de Zoug, à l'exception de la Confédération et de ses établissements, du canton, des communes et des employeurs de l'agriculture, s'ils versent les allocations minimums prévues. Les employeurs soumis sont tenus de s'affilier à la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales ou à une caisse de compensation privée reconnue par le canton.

Les employés et ouvriers des employeurs soumis à la loi ont droit aux allocations familiales s'ils doivent pourvoir à l'entretien de deux enfants. A l'encontre des lois cantonales existantes en la matière, le projet prévoit, en outre, des limites de revenu et de fortune jusqu'auxquelles les salariés ont droit aux allocations. La limite de revenu est fixée à 9000 francs et la limite de fortune à 20 000 francs ; la limite de revenu s'élevé de 500 francs pour le troisième enfant et pour tout enfant subséquent donnant droit aux allocations. Le Conseil d'Etat estime qu'une limite de revenu et de fortune est nécessaire en raison du but des allocations. Il s'agit, en effet, de garantir aux salariés pères de familles nombreuses un complément à leur « salaire-prestations ». Or, lorsque le salaire atteint un certain montant, ce complément n'est pas nécessaire.

L'allocation familiale est une allocation pour enfants de 10 francs par mois pour chaque enfant de moins de 18 ans. Le Conseil d'Etat peut augmenter ce montant si la situation financière de la caisse le permet.

Le projet prévoit la création de caisses professionnelles privées, de caisses d'entreprises ainsi que d'une caisse cantonale. Les employeurs qui ne sont pas affiliés à une caisse privée ou n'ont pas fondé eux-mêmes une caisse d'entreprise doivent adhérer à la caisse cantonale. Ne sont reconnues que les caisses d'entreprises groupant au moins 200 personnes.

Les allocations familiales sont couvertes par des cotisations des employeurs. Dans le projet, la cotisation d'employeur a été fixée à 1 pour cent des salaires payés. Le Grand Conseil peut porter ces cotisations à 1,5 pour cent si la situation financière de la caisse l'exige. A l'instar de la loi du canton de Lucerne, le projet prévoit la constitution d'un fonds de compensation.

Augmentation des allocations pour enfant dans le canton de Lucerne

Jusqu'ici, la caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Lucerne versait une allocation de 10 francs par mois pour le deuxième enfant et une allocation de 15 francs par mois pour le troisième enfant et les enfants subséquents. Par arrêté du 8 mai 1952, le Conseil d'Etat du canton de Lucerne a fixé l'allocation qui doit être versée par la caisse cantonale de compensation à 15 francs par mois pour le deuxième enfant et les enfants subséquents des familles de trois enfants et plus. Cet arrêté entrera en vigueur le 1^{er} juillet 1952.

Nouvelles publications concernant les assurances sociales et l'AVS

Arrêts du Tribunal fédéral des assurances. Recueil officiel. 1952 I. 79 p. Berne 1952, Verlag Hans Huber.

Bratschi, Dr. Theodor : Der Einkommensbegriff in der AHV. Abhandlungen zum schweizerischen Recht, 292. Heft 161 S. Bern 1952, Verlag Stämpfli & Cie.

Ehrat, Dr. Norbert : Rechtsanspruch und Rechtsschutz in Sozialversicherung und Sozialfürsorge. Zürcher Diss. 62 S. Zürich 1951, Juris-Verlag.

Gegenwartsfragen sozialer Versicherung. Vorträge und Ansprachen auf der sozialversicherungswissenschaftlichen Tagung der Hochschule für Arbeit, Politik und Wirtschaft in Wilhelmshaven-Rüstersiel (5.—8. Juli 1950). Herausgegeben von Prof. Dr. *Walter Bogs.* 264 S. Heidelberg 1951, Verlagsgesellschaft « Recht und Wirtschaft ».

Hindermann, Dr. Walter E. : Grundlagen und Verbesserungsmöglichkeiten der AHV. 39 S. Zürich 1951, Verlag Organisator AG.

Renner, Dr. George : Der Einfluss des AHV-Fonds auf den schweizerischen Kapitalmarkt und das volkswirtschaftliche Fondprobleme im allgemeinen. Berner Rechts- und wirtschaftswissenschaftliche Abhandlungen Nr. 61. 118 S. Bern 1951, Verlag Paul Haupt.

Modifications apportées à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation n° 2 (Berne) Berne, *Nydegasse 13*, Tél. (031) 3 98 02
Caisse de compensation n° 5 (Schwyz) Tél. (043) 3 16 77

Rectification

Dans la Revue n° 5, page 141, à la quatrième ligne à partir du bas de la page, il faut lire : « à la page 144 de ce numéro ».

Page 174, la deuxième ligne à partir du bas de la page doit être biffée.

JURISPRUDENCE

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

Des primes d'ancienneté versées périodiquement ne tombent pas sous le coup des exceptions prévues par l'article 8, lettre C, RAVS, mais font partie du salaire déterminant. Article 5, 2^e alinéa, LAVS.

I premi per anzianità di servizio, versati periodicamente, non cadono sotto le eccezioni previste dall'articolo 8, capoverso c, OAVS; essi sostituiscono per contro un elemento del salario determinante. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

La commission de recours du canton de Genève a été saisie du problème de savoir si les primes d'ancienneté versées par la ville de Genève à ses fonctionnaires, conformément à leur statut, dès la 20^e année de service, font ou ne font pas partie du salaire déterminant (la première prime s'élève à 50 francs par an; elle augmente de 25 francs par année tous les deux ans et jusqu'à la trentième année de service). Elle s'est déterminée de la manière suivante :

L'article 5, 4^e alinéa, LAVS, autorise le Conseil fédéral à excepter du salaire déterminant les prestations sociales ainsi que les prestations d'un employeur à ses employés ou ouvriers lors d'événements particuliers. En exécution de cette norme, l'article 8, RAVS, énumère une série de prestations non comprises dans le salaire déterminant. Y figurent en particulier sous lettre c : « Les cadeaux de fiançailles et de mariage, les allocations en cas d'accouchement, les cadeaux pour ancienneté de service ou lors d'anniversaire, les prestations lors du décès de proches, d'employés ou d'ouvriers, les prestations aux survivants d'employés ou ouvriers, les indemnités de déménagement ».

Il appert d'emblée de cette énumération que les prestations sociales accordées par un employeur ne sont exclues du salaire déterminant que lorsqu'elles représentent un versement unique à la suite d'un événement particulier déterminé. Il en sera ainsi lorsqu'un employeur verse, de son plein gré, à un employé qui a été à son service pendant de longues années un cadeau unique en espèces ou en nature. On ne saurait assimiler à une telle prestation les primes d'ancienneté versées par la recourante. Ces primes sont dues au fonctionnaire lorsqu'il a atteint un nombre d'années de service déterminé. Elles sont fixées par un règlement qui a force de loi. Le fonctionnaire qui remplit les conditions requises a le droit d'en exiger le paiement au même titre que celui de son salaire. Ces primes ont, de plus, un caractère périodique. On ne saurait ainsi les considérer comme un « cadeau pour ancienneté » au sens de l'article 8, lettre c, RAVS. Elles constituent un élément de salaire déterminant selon l'article 5, 2^e alinéa, LAVS.

(Commission de recours du canton de Genève en la cause ville de Genève, du 10 mars 1952, OFAS 480.)

II. Remise des cotisations

1. Des personnes qui n'ont pas été mises sous tutelle alors qu'elles auraient dû l'être, peuvent avoir un domicile propre.

2. Conformément à l'article 26 du code civil, le fait d'être placé dans un éta-

blissement ne constitue en général pas un changement de domicile. Au cas toutefois où les autorités du canton d'origine assument l'entretien de la personne internée, la volonté de l'autorité qui ordonne l'internement se substitue à « l'intention de s'établir » de l'interné et il y a création d'un nouveau domicile.

1. *Le persone, che non sono state poste sotto tutela, benchè avrebbero dovuto esserlo, possono avere un proprio domicilio.*

2. *Secondo l'articolo 26, del Codice civile, il collocamento in un istituto non costituisce, in generale, un cambiamento di domicilio. Tuttavia, ove le autorità del Cantone d'origine provvedano al mantenimento della persona internata, a l'« intenzione di stabilirsi » di costei subentra la volontà dell'autorità che ordina l'internamento e vi è pertanto creazione di un nuovo domicilio.*

L'assurée R. I., née en 1921, originaire de G., s'annonça en avril 1944 à B., venant de V. avec ses parents. Dans la localité de B., elle habita de nouveau avec ses parents. La mère étant décédée en mai 1949, le père et la fille quittèrent B. en octobre 1949, le père se rendant à N. où il travailla comme ouvrier agricole et la fille à Z. pour travailler dans une famille comme aide de ménage sans salaires en espèces. Peu de temps après, R. I. dut quitter sa place pour cause d'infirmité corporelle et de faiblesse d'esprit. A fin janvier 1950, elle fut hébergée à B. par un frère marié, auprès de qui elle fut conduite. Celui-ci ne voulut lui accorder qu'un gîte passager, jusqu'au moment où on lui trouverait un petit emploi approprié. Dès le mois d'octobre 1950, elle put être entretenue par un autre frère à K., de nouveau à titre temporaire. Son père s'était également établi à K., chez ce frère. Le 9 mars 1951, R. I. fut placée par son père dans un établissement dans le canton de Berne. Ce dernier canton, d'où R. I. est originaire, assume les frais d'entretien.

Par décision du 19 mars 1951, la caisse de compensation du canton d'Argovie fixa, pour 1950 et 1951, la cotisation de R. I., personne sans activité lucrative, à 12 francs par an et notifia cette décision au Conseil communal de B. Elle estima en effet que B. pouvait être regardé comme domicile de l'assurée et que d'après le paragraphe 10 de la loi argovienne introduisant l'AVS dans le canton les cotisations devaient, conformément à l'article 11, 2^e alinéa, LAVS, être prises en charge moitié par le canton, moitié par la commune de domicile.

Le conseil communal de B. forma recours. Son recours ayant été rejeté par l'autorité cantonale, le conseil interjeta appel en concluant à l'annulation de la décision de cotisations. Le Tribunal fédéral des assurances a admis partiellement l'appel, pour les motifs suivants :

1. De l'article 25, 1^{er} alinéa, du code civil, selon lequel le domicile des personnes sous tutelle est au siège de l'autorité tutélaire, ne découle pas nécessairement qu'une personne non mise sous tutelle alors qu'elle aurait dû l'être ne puisse pas avoir un domicile propre. En d'autres termes, on ne peut pas dire que seules les personnes capables de discernement peuvent avoir un domicile propre. L'opinion dominante admet qu'une capacité restreinte de discernement suffit pour engendrer l'intention de s'établir en un lieu de manière durable, au sens de l'article 23, 1^{er} alinéa, CCS. Cette intention ne doit être qu'une volonté de fait (par opposition à la volonté d'accomplir un acte juridique) cf. Commentaire Egger, note 23, ad art. 23. Dans ces limites, R. I. a certainement eu la capacité de faire valoir sa volonté. En fait, elle a voulu vivre en commun avec ses parents. En se rendant avec eux de V. à B., pour rester dans leur ménage, elle a ainsi pu se créer un domicile propre lors même qu'elle ait pu être atteinte d'une faiblesse d'esprit congénitale. Certes, le ménage commun des parents ayant cessé, elle n'a pu continuer à réaliser sa volonté de vivre en commun avec eux. La preuve ne peut cependant pas être faite qu'elle ait eu une

volonté déterminée de s'établir durablement dans les localités où elle a résidé ultérieurement. En occupant une place à Z. elle essaya de vivre chez des tiers, essai qui se solda bientôt par un échec. Dans les familles de ses deux frères, R. I. ne pouvait d'emblée pas compter s'établir durablement. Ainsi, malgré le dépôt puis le retrait des papiers, R. I. n'a élu domicile ni à Z., ni à B., ni à K. Il découle de là, aux termes de l'article 24, 1^{er} alinéa, CCS, que R. I. conservait son domicile à B., localité où elle avait eu l'intention de s'établir durablement et qui était devenu réellement le centre de sa vie et de ses intérêts.

L'entrée dans un établissement ne pouvait pas, à elle seule tout au moins, provoquer un changement de domicile, vu la règle explicite de l'article 26, CCS, selon laquelle le séjour dans un établissement ne constitue pas le domicile. Mais il s'y est ajouté le fait que Berne, canton d'origine, assumait les frais d'entretien. En acceptant d'entretenir R. I., le canton d'origine, par la voie de son assistance publique, créa une situation nouvelle qui équivalait à la création d'un nouveau domicile, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral. Dans un arrêt paru ATF 65 II n° 17, le Tribunal fédéral, saisi du cas d'un citoyen expulsé d'un autre canton pour cause d'indigence et pris « durablement sous leur garde » par les autorités du canton d'origine, énonçait déjà ce qui suit. « On élargirait par trop le champ d'application de l'article 24, 1^{er} alinéa, CCS, si l'on voulait dans ces circonstances continuer à tenir G. pour le domicile et y engager la procédure de mise sous tutelle... Depuis son expulsion de G., seule la ville de Z. offre un asile durable à X., qui est démuné de tous moyens d'existence, atteint d'aliénation mentale et incapable de travailler, et, partant, obligé de recourir à l'assistance. Le lieu d'origine joue donc un rôle pour la détermination du domicile, en tant qu'il constitue un ultime refuge. Les autorités du canton d'origine qui assument l'entretien de ce citoyen et lui vouent également d'autres soins, doivent donc déterminer son domicile. En un cas pareil, les ordres de l'autorité remplacent « l'intention » du citoyen mis sous garde et tenu de se conformer aux instructions et aux mesures prises envers lui... ». Dans une affaire de tutelle également, où il n'y avait certes pas eu expulsion, mais où l'intéressé était, en d'autres cantons, tombé à la charge de l'assistance de ce fait, avait été interné dans un asile d'aliénés de son canton d'origine, le Tribunal fédéral a exposé en outre : « Juridiquement, peu importe quel est l'obstacle empêchant une reprise des relations avec le domicile antérieur, à savoir le fait que l'intéressé est âgé, sans moyens d'existence, et faible d'esprit et doit ainsi constamment recourir à l'assistance de son canton d'origine. Peu importe aussi le fait qu'il aurait été expulsé de son ancien domicile pour cause d'indigence, comme ce fut le cas dans l'arrêt paru ATF 65 II n° 17. Est seul décisif le fait que les relations avec l'ancien domicile ne *peuvent* plus être reprises, vu l'indigence, en sorte que le domicile au sens de l'article 23, CCS, disparaît ».

Compte tenu de cette jurisprudence du Tribunal fédéral, à laquelle le Tribunal fédéral des assurances s'était d'ailleurs déjà rallié en son arrêt R. du 13 mai 1950 (ATFA 1950, p. 127 ss et Revue 1950, p. 382), il y a lieu de considérer ce qui suit dans le cas présent : R. I. a été prise sous la garde des autorités bernoises, celles de son canton d'origine. On peut admettre que cette protection lui sera accordée d'une manière durable. Il est possible que R. I. sera de nouveau libérée de l'établissement si le traitement médical qu'elle y suit a du succès. Mais elle devra toujours avoir recours à l'assistance du canton d'origine, vu sa faiblesse d'esprit congénitale. D'ailleurs « l'intention de s'établir » ne signifie pas qu'il faille résider « pour toujours » en un lieu, mais bien seulement « d'une manière durable », par opposition à une résidence « temporaire » (cf. Commentaire Egger, note 24, ad art. 23, CCS). En fait, R. I., jusqu'à nouvel ordre, ne peut rien faire d'autre que se soumettre

aux autorités de son canton d'origine. C'est là que se trouve le centre de sa vie et de ses intérêts. Qui, dans le canton de Berne, la commune d'origine ou celle du lieu de l'établissement, doit être compétente, c'est là une affaire interne du canton de Berne. Il découle de ce qui précède que depuis début mars 1951, soit depuis le moment de son entrée dans l'établissement, R. I. n'est plus domiciliée à B., mais dans le canton de Berne, au lieu que les autorités de ce canton devront désigner. Ainsi se trouve résolue la question de savoir pour quelle période la commune de B. demeure, à titre subsidiaire, débitrice des cotisations de R. I. C'est le cas jusqu'à fin février 1951 ; dès cette date, cette obligation subsidiaire disparaît.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause R. I., du 28 avril 1952, H 527/51.)

B. Rentes

I. Droit à la rente d'orphelin

L'enfant recueilli au sens de l'article 49, 1^{er} alinéa, RAVS, a également droit à une rente d'orphelin lorsque son père nourricier est décédé avant le 1^{er} janvier 1951 et que sa mère nourricière l'a adopté entre-temps.

Il figlio elettivo a'sensi dell'articolo 49, capoverso 1, OAVS, ha diritto a una rendita d'orfano anche quando il padre elettivo è morto innanzi al 1° gennaio 1951 e la madre elettiva lo ha adottato immediatamente dopo il decesso del marito.

En janvier 1946, les époux S. recueillirent chez eux un garçon de quatre semaines, dans l'intention de l'adopter dès que les conditions légales seraient remplies. Le 14 juin 1948, le mari succomba dans un accident. La même année, M^{me} S. adopta ce garçon et s'en occupa dès lors comme de son propre enfant. Par décision du 23 juillet 1951, la caisse de compensation refusa d'accorder une rente d'orphelin à cet enfant pour cette raison qu'au décès du père S. le simple statut d'enfant recueilli ne donnait encore aucun droit à une rente de survivant. La Commission cantonale rejeta le recours formé contre cette décision. En revanche, le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel interjeté contre ce jugement, pour les motifs suivants :

Au moment du décès du père nourricier, le droit de l'AVS ne connaissait encore aucune disposition permettant à un enfant recueilli de demander une rente d'orphelin en cas de perte de son soutien. L'article 28, LAVS, ne prévoyait en revanche une rente de survivant que pour les « enfants adoptés ». En ce qui concerne les enfants recueillis, le 3^e alinéa de l'article 28 autorisait simplement le Conseil fédéral à les assimiler, sous certaines conditions, aux enfants adoptés. Le Conseil fédéral ne fit usage de cette faculté ni en 1948, ni durant les deux années suivantes. C'est par la nouvelle du 20 avril 1952 seulement que fut accordé aux enfants recueillis, à l'article 49, 1^{er} alinéa, RAVS, en principe le droit à une rente d'orphelin lors du décès des parents nourriciers, à condition que ceux-ci aient assumé gratuitement et de manière durable les frais d'entretien et d'éducation.

Pour trancher la question de savoir s'il y a lieu d'accorder une rente d'orphelin à un enfant dont le père nourricier est décédé avant l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation, il faut se baser sur la disposition transitoire figurant au chiffre II de la nouvelle, où il est dit que l'arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 1951. Il est donc hors de doute que des rentes d'orphelins ne peuvent être accordées à des enfants recueillis qu'à partir du 1^{er} janvier 1951 au plus tôt. En revanche, il n'est prévu nulle part que ces rentes ne puissent être accordées qu'aux enfants

recueillis dont le soutien est décédé après l'entrée en vigueur de la nouvelle. On trouve là une situation analogue à celle existant lors de la création de la loi AVS du 20 décembre 1946. Les veuves et les orphelins ont alors été mis, *en principe*, au bénéfice des rentes dès l'entrée en vigueur de la loi (soit dès le 1^{er} janvier 1948), sans égard au fait que le mari ou père fût décédé avant ou après cette date, pour autant seulement que les autres conditions inscrites dans la loi fussent remplies. De même, les enfants recueillis qui, au 1^{er} janvier 1951, soit lors de l'entrée en vigueur de la nouvelle, peuvent se prévaloir d'un préjudice dû au décès de leur soutien conformément à l'article 49, 1^{er} alinéa, ont droit à une rente d'orphelin si les *autres* conditions prévues dans la loi et le règlement sont réunies.

Il est incontestable, en l'espèce, que les époux S. ont recueilli le garçon en 1946 pour en assumer gratuitement et d'une manière durable les frais d'entretien et d'éducation. Il est en outre évident que cet enfant a subi, du fait du décès de son père nourricier survenu le 14 juin 1948, un dommage persistant. La condition essentielle posée à l'article 49, 1^{er} alinéa (prise en charge gratuite et durable de l'enfant), est donc réalisée. D'autre part il ne s'agit pas ici du cas exceptionnel prévu au 2^e alinéa de cette disposition (droit à la rente d'orphelin des articles 25 à 28, LAVS, ou changement décisif dans la personne du soutien) ; ainsi à cet égard également, rien ne s'oppose à l'octroi d'une rente d'orphelin. L'adoption effectuée en été 1948 par l'épouse du père nourricier défunt est sans importance aucune dans le présent litige, car mère adoptive et mère nourricière sont une seule et même personne ; on ne saurait dès lors prétendre que l'enfant est *rentré* auprès d'autres parents, au sens de l'article 49, 2^e alinéa, 2^e phrase, révisé, RAVS.

La question de savoir s'il faut accorder une rente d'orphelin ordinaire ou seulement transitoire est résolue par le fait que le père nourricier de l'appelant est décédé avant d'avoir pu payer des cotisations AVS pendant une année entière. Le droit à une rente *ordinaire* est en conséquence exclu conformément à l'article 29, LAVS. Il appartient à la caisse de compensation de décider, sur la base des articles 42 et 43 révisés, LAVS, si et dans quelle mesure une rente transitoire peut être versée dès le 1^{er} janvier 1951.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause J. S., du 31 mars 1952, H 463/51.)

II. Rentes transitoires

Un orphelin qui se rend à l'étranger pour une année en vue d'y poursuivre sa formation, garde son domicile en Suisse et ne perd par conséquent pas son droit à une rente transitoire.

Un orfano, che si reca all'estero per un anno allo scopo di completare la sua formazione professionale, conserva il suo domicilio in Svizzera e non perde conseguentemente il suo diritto alla rendita transitoria.

A partir du 1^{er} janvier 1948, R. S. a bénéficié d'une rente transitoire d'orphelin simple qui a été versée à sa mère. Le 15 avril 1951, il se rendit à Strasbourg pour environ une année, comme volontaire dans un institut, pour y apprendre la langue française. La caisse de compensation cessa de lui verser la rente dès le 1^{er} mai 1951 et pour la durée de son séjour à l'étranger. La commission cantonale admit le recours formulé par la mère de l'enfant pour ce motif que l'orphelin mineur avait gardé son domicile civil en Suisse. Dans son appel l'Office fédéral des assurances sociales demanda l'annulation de ce jugement ; dans les cas où la résidence de fait ne coïncide pas avec le domicile légal durant un temps assez prolongé, continuer à

verser les rentes serait contraire à la volonté du législateur et entraînerait de grandes difficultés administratives. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

Selon l'article 42, révisé, LAVS, n'ont droit à une rente transitoire que les ressortissants suisses « habitant en Suisse », c'est-à-dire les ressortissants suisses qui ont leur *domicile civil* en Suisse. Des Suisses domiciliés à l'étranger sont exclus du droit à la rente transitoire, même s'ils vivent passagèrement en Suisse ; inversement, des ressortissants suisses domiciliés en Suisse conservent leur droit à la rente transitoire aussi longtemps qu'ils n'ont pas renoncé expressément ou montré par leur attitude qu'ils renonçaient à leur domicile civil en Suisse. Du reste, conformément à l'article 25, CCS, est considéré comme le domicile de la femme mariée, celui du mari ; comme le domicile des enfants sous puissance paternelle, celui des père et mère ; comme le domicile des personnes sous tutelle, le siège de l'autorité tutélaire. En outre, l'article 26 dispose que — même pour des personnes majeures — le séjour dans une localité en vue d'y fréquenter les écoles, ou le fait d'être placé dans un établissement d'éducation, un hospice, un hôpital, une maison de détention, ne constituent pas un nouveau domicile.

Il n'est pas contesté, en l'espèce, que l'orphelin R. S. est sous la puissance paternelle de sa mère à Bâle et qu'il partage ainsi avec elle son domicile civil. Son séjour passager à Strasbourg en vue d'y fréquenter un institut de langue française, ne saurait, selon l'article 26 CCS — même s'il pouvait fonder son propre domicile — provoquer aucun changement dans son domicile légal. En conséquence, il ne peut être question pour lui de perdre son droit à la rente transitoire. Le point de vue de la caisse de compensation et de l'Office fédéral des assurances sociales, qui voudraient cesser de verser la rente transitoire dans les cas où le domicile civil est interrompu par un séjour d'assez longue durée à l'étranger, ne trouve aucune justification dans la loi. Certes, des difficultés d'ordre administratif peuvent survenir du fait d'une absence prolongée à l'étranger, lorsqu'il s'agit de déterminer et de payer la rente. Cependant, ces difficultés ne sont pas telles qu'il faille, à cause d'elles, adopter la réglementation proposée par l'Office fédéral des assurances sociales.

La décision prise par la caisse de compensation de refuser au recourant et intimé le droit à la rente transitoire durant son séjour d'environ 12 mois à l'étranger ne peut ainsi être approuvée par l'autorité de deuxième instance.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause R. S., du 10 décembre 1947, H 437/51.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 7 Juillet 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 81 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40. Paraît chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 213). Problèmes soulevés par le salaire déterminant (p. 214). La diversité dans l'unité (p. 218). Le résultat des contrôles d'employeurs (p. 223). « La veuve créatrice de son veuvage » (p. 227). Les grandes lignes de la loi italienne du 4 avril 1952 tendant à adapter les prestations de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants aux nouvelles conditions de salaires et de prix (appelée par la suite « loi d'adaptation ») (p. 229). Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 234). Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture (p. 236). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 238). Petites informations (p. 239). Jurisprudence : Cotisations (p. 241).

Chronique mensuelle

Du 13 au 16 juin 1952 ont eu lieu, à Genève, entre une délégation suisse, présidée par M. A. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales, et une délégation anglaise, présidée par M. C. G. Denny, sous-secrétaire d'Etat au Ministère des assurances nationales, des négociations en vue de l'élaboration d'une convention anglo-suisse en matière d'assurances sociales. Outre son chef déjà nommé, la délégation suisse comprenait MM. P. Binswanger et Kaiser, chefs de section à l'Office fédéral des assurances sociales, ainsi que M. P. Clottu, attaché social à la Légation de Suisse à Londres. Les pourparlers ont abouti à l'établissement d'un projet d'accord qui est actuellement soumis à l'approbation des autorités compétentes des deux pays. La convention sera ensuite signée aussitôt que possible.



Le 4 juin 1952, s'est ouverte, à Genève, la 35^e session de la Conférence internationale du travail. A son ordre du jour est inscrit notamment la conclusion d'une convention internationale sur la norme minimum de la sécurité sociale. Tout Etat membre qui garantit cette norme dans trois des neuf branches d'assurances considérées (parmi lesquelles figurent l'assurance-vieillesse et l'assurance survivants, comptant chacune pour une branche) peut ratifier la convention. Une sous-commission est chargée d'en établir le projet. Au moment où nous rédigeons ces lignes, les débats se poursuivent.



Le 17 juin 1952, la convention belgo-suisse en matière d'assurances sociales dont on a parlé dans le dernier numéro de notre Revue (n° 6, juin 1952, p. 185) a été signée, du côté suisse, par M. le directeur Saxer

et du côté belge par M. G. van den Daele, ministre du Travail et de la Prévoyance sociale. La convention porte sur l'assurance-vieillesse et survivants ainsi que sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents. Elle doit encore être soumise à la ratification des parlements des deux pays. Nous reviendrons sur la question dès que le message du Conseil fédéral aura été élaboré.

Problèmes soulevés par le salaire déterminant

Par dizaines de milliers, les employeurs appliquent la notion du salaire déterminant ; par millions de francs, les cotisations sont perçues sur ce salaire, depuis quatre ans et demi que l'AVS existe. En général, on peut établir sans difficultés si les cotisations paritaires doivent être perçues ou non sur la rémunération d'un travail. Les autorités administratives et juridictionnelles doivent néanmoins résoudre constamment des problèmes en rapport avec le salaire déterminant. Dans un nombre de cas relativement restreint, mais néanmoins d'une certaine importance, elles doivent trancher la question de savoir si une prestation fait somme toute partie du revenu de l'activité lucrative, s'il sied de la tenir pour une prestation sociale exempte de cotisations, si elle ne constitue pas seulement un dédommagement pour frais encourus, et notamment si elle provient de l'exercice d'une activité indépendante, ou salariée. Les problèmes que le salaire déterminant soulève sont des questions de limite.

Touchant le partage à opérer entre l'activité indépendante et l'activité salariée, les directives s'en tinrent à une interprétation plutôt étroite de la notion du salaire déterminant. Cette attitude reflète une tendance remontant aux travaux préparatoires à la loi. Toutefois, le Tribunal fédéral des assurances s'engagea dans la voie opposée, par arrêt du 26 avril 1949 en la cause E. K. (Revue 1949, p. 240). Considérant les critères énumérés dans la circulaire n° 20, chapitre c, II, il prononça que, vu la variété des circonstances dans chaque cas, l'un ou l'autre de ces critères ne sera peut-être pas réalisé ou le sera dans une moindre mesure. Il incombe alors au juge de statuer, compte tenu de la situation économique de l'assuré. En cas de doute, il y aura lieu de conclure à l'existence d'une activité salariée « ce qui est mieux servir les intérêts des parties ».

L'arrêt rendu le 3 avril 1951 en la cause Canton de Zurich (Revue 1951, p. 237) rompit apparemment avec cette jurisprudence. La notion du salaire déterminant fut conçue d'une manière plus étroite : Là où fait défaut le lien typique de subordination — propre au contrat de travail — (rapport de dépendance social, économique ou dans l'organisation du travail), il faut conclure en général à l'existence d'une activité indépendante. Quoi qu'il en soit, le problème du départ à faire entre les deux modes d'activité doit, comme jusqu'ici, être résolu selon la méthode casuistique, c'est-à-dire d'après l'ensemble des circonstances de chaque cas. A l'encontre des précédents, cet arrêt n'attribue plus la même importance aux critères de la circulaire n° 20, ceux-ci visant avant tout à établir

s'il existe un lien de subordination, caractéristique de l'exercice d'une activité salariée. Par la suite, le revenu d'une activité indépendante fut qualifié comme étant celui « qu'un assuré a obtenu dans une situation indépendante, c'est-à-dire sans l'obligation de travailler dans une mesure décisive selon les instructions d'autrui, quant à l'emploi du temps ou à l'organisation du travail, et en assumant lui-même le risque économique ». (Cf. les arrêts rendus le 11 mai 1951 en la cause A. W., Revue 1951, p. 292, le 30 juillet 1951 en la cause Th. R., Revue 1951, p. 421, le 21 août 1951, en la cause M. S. A., Revue 1951, p. 422.)

La nouvelle jurisprudence introduite par le Tribunal dans l'arrêt du 3 avril 1951 en la cause Canton de Zurich n'a jusqu'ici entraîné aucun changement important. Si certains termes employés dans cet arrêt laissaient croire qu'à l'avenir le Tribunal allait s'écarter de la présomption qu'il avait admise antérieurement, pour admettre en cas de doute l'existence d'une activité indépendante, cela fut démenti par une constatation figurant explicitement dans un arrêt ultérieur, rendu le 10 août 1951 en la cause Kull, selon laquelle « il faut écarter toute présomption juridique en faveur de l'un ou l'autre mode d'activité, une telle présomption n'ayant aucune base légale ».

Le problème du départ à faire entre les deux modes d'activité ne se présente pas de la même manière pour les autorités administratives et pour les autorités juridictionnelles. Le Tribunal doit statuer sur la base d'un état de faits dans un cas d'espèce. Ce faisant, il donnera, en général, une interprétation continue aux dispositions légales et formera par là une jurisprudence ; il applique alors la loi en toute liberté et en toute indépendance. Certes les caisses de compensation doivent, elles aussi, tenir compte des particularités de chaque cas particulier. Elles ne peuvent cependant pas élucider les faits aussi complètement que le juge, ni en rechercher souverainement l'appréciation juridique, l'application uniforme de la loi devant être garantie. Elles doivent pouvoir se fonder sur des directives, surtout pour la liquidation des cas-limite. Ces directives doivent être conçues de telle manière que le partage puisse se faire sur la base de critères simples et faciles à établir. On obtient de cette façon seulement que des cas semblables soient traités de la même manière par toutes les caisses de compensation et que l'on satisfasse ainsi au principe de l'égalité de traitement.

En pratique, la question qui se pose certainement le plus souvent est de savoir comment il faut qualifier la rémunération des *représentants de commerce*. Cela ressort déjà du grand nombre de cas que le Tribunal fédéral des assurances a jugés. L'ordonnance du 3 janvier 1948 du Département fédéral de l'économie publique contient à ses articles 9 ss des dispositions d'exécution. Certes le Tribunal a refusé de considérer ces articles comme des normes du droit de fond et a par conséquent déclaré qu'ils ne liaient pas les tribunaux (arrêt du 14 février 1950 en la cause S., Revue 1950, p. 148). Ces normes conservent cependant la qualité d'instructions administratives qui ont force obligatoire pour les autorités administratives.

Cette solution est juste, car la réglementation a fait ses preuves. Certes celle-ci est quelque peu rudimentaire et simplifiée peut-être un peu trop la réalité. Enfin la présomption selon laquelle, en cas de doute, la rétribution des représentants de commerce est tenue pour un salaire, paraît en contradiction avec la jurisprudence. Toutefois, lorsqu'on examine les faits jugés par le Tribunal fédéral des assurances à la lumière des critères posés par l'ordonnance, on constate avec étonnement que l'application de ces critères conduit régulièrement à des conclusions identiques à celles du tribunal. Tout comme le professeur de mathématique qui s'écriait : « La solution est juste, mais la démonstration est fautive ! »

L'examen des arrêts qui concernent les représentants de commerce montre tout particulièrement que, comme nous l'avons dit plus haut, la nouvelle jurisprudence n'a pas apporté de grands changements. Dans l'arrêt Kull, déjà cité, du 10 août 1951, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé les considérants de son ancienne jurisprudence et placé ses arrêts antérieurs sur le même pied que ceux qu'il a rendus après le jugement du 3 avril 1951 en la cause Canton de Zurich. Il s'exprime ainsi :

« On peut conclure sur la base de cette jurisprudence que là où existent les arrangements habituels aux représentants de commerce et là où on ne peut pas reconnaître à l'assuré la qualité d'un négociant organisant lui-même librement son travail et supportant lui-même le risque économique (cf. jugement en la cause Th. R., Revue 1951, p. 422), la rétribution de l'intéressé est en général un revenu provenant d'une activité salariée ».

On peut donc au moins, semble-t-il, présumer qu'il existe une présomption en faveur de l'activité salariée des représentants de commerce !

Des courants opposés divisent cependant la pratique :

La tendance existe incontestablement de considérer comme ayant une activité indépendante les représentants de commerce qui ne se trouvent pas dans un lien étroit et marqué de subordination envers leurs commettants. Le Tribunal fédéral des assurances a cependant admis en jurisprudence constante qu'il ne suffisait pas, pour admettre une activité indépendante, qu'un représentant soit uniquement rémunéré à la commission, qu'il subvienne lui-même à ses propres frais et travaille pour plusieurs maisons. (Cf. notamment arrêt du 14 février 1950 en la cause H. S. A., Revue 1950, p. 191) : Le voyageur à la provision est lui aussi un salarié.

Cette tendance s'est accentuée depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale du 4 février 1949 sur le contrat d'agence. Le trait caractéristique de l'agent est son indépendance. Aux yeux des tiers, la situation d'un voyageur à la provision est souvent semblable à celle d'un agent. C'est pourquoi ces voyageurs sont désignés de plus en plus comme des agents, pour que l'employeur puisse échapper aux obligations variées qui lui incombent. Ce qui compte, ce n'est pas le nom dont on baptise un contrat, mais le véritable contenu de ce contrat. « Pour apprécier la forme et les clauses d'un contrat, il y a lieu de rechercher la réelle et commune intention des parties, sans s'arrêter aux expressions ou dénominations inexacts dont

elles ont pu se servir, soit par erreur, soit pour déguiser la nature véritable de la convention » (art. 18, 1^{er} al., CO). Il serait certes exagéré de prétendre qu'un contrat d'agence a toujours été dénommé ainsi à tort par les parties ; on fera cependant bien d'examiner avec une attention particulière les rapports juridiques que les parties désignent comme un tel contrat.

Dans deux arrêts, celui du 30 juillet 1951 en la cause Th. R. (Revue 1951, p. 421), et celui du 21 août 1951 en la cause M. S. A. (Revue 1951, p. 422), le Tribunal fédéral des assurances a cependant conclu à l'existence d'une activité indépendante, car les intéressés n'étaient pas « des voyageurs de commerce habituels avec ou sans provision », mais des négociants qui avaient conclu un véritable contrat d'agence avec la maison commettante. Il faut admettre avec le Tribunal que dans les cas où les rapports juridiques entre commerçants apparaissent comme un contrat d'agence au sens de la loi fédérale (art. 418 et ss, CO), la rétribution des intéressés fait partie du revenu de l'activité indépendante. Car le trait typique de l'agent, par quoi celui-ci se distingue du voyageur de commerce, est son indépendance. Il serait faux toutefois, pour effectuer le partage qui nous intéresse, de se fonder sur la qualification du rapport juridique en droit civil et, s'il y a contrat d'agence, d'admettre le revenu d'une activité indépendante, comme l'a fait une commission cantonale de recours. Le partage entre les divers contrats qui ont le travail pour objet donne aux juges des tribunaux civils, jusques et y compris le Tribunal fédéral, au moins autant de peine que la distinction entre activité salariée et indépendante en impose aux organes de l'AVS !

Une autre tendance se fonde sur un critérium aussi simple mais aussi inutilisable et paraît, elle aussi, gagner toujours plus de terrain, encouragée surtout par certains bureaux de revision externe, chargés des contrôles d'employeurs. Au lieu d'examiner la situation de l'assuré quant au fond, on vérifie seulement s'il est déjà affilié à une caisse de compensation en qualité de personne ayant une activité indépendante. Dans l'affirmative, sa rétribution est un revenu d'une telle activité, dans la négative, il y a un salaire déterminant ! Voilà ce qui s'appelle prendre l'effet pour la cause ! Quiconque obtient un revenu d'une activité indépendante doit être affilié à une caisse de compensation. En revanche, un revenu ne provient pas d'une activité indépendante parce que celui qui l'obtient est affilié à une caisse de compensation ! En outre, la loi sur l'AVS n'admet pas le principe de l'« unité de revenu », selon lequel le revenu global d'un assuré ne pourrait appartenir qu'à une seule catégorie. L'assuré n'est pas « assujéti » à l'assurance uniquement en tant que « personne ayant une activité indépendante » ou exclusivement en tant que « salarié », avec pour corollaire que le revenu serait qualifié différemment selon le groupe d'assujettis auquel appartiendrait l'assuré. La loi sur l'AVS part bien plutôt du principe contraire et se fonde sur la nature de la *rémunération* du travail. « Le salaire déterminant comprend toute *rémunération* pour un travail dépendant, fourni pour un temps... » (art. 5, 2^e al., LAVS) ; de son côté, l'article 8, 2^e alinéa, in fine, LAVS, suppose précisément le cas où un assuré

obtiendrait simultanément un revenu de l'une et l'autre activité, indépendante et salariée. La solution simplificatrice s'explique, inconsciemment peut-être, par l'idée qu'il est somme toute indifférent que la rémunération d'un travail provienne de l'une ou de l'autre activité, l'essentiel est que 4 pour cent de cette rémunération soient versés à l'AVS. Pareille manière de voir fait cependant violence à la lettre et à l'esprit de la loi. Elle conduirait en outre à une grande insécurité juridique, le départ entre l'activité salariée et indépendante n'étant pas seulement l'affaire de 104 caisses de compensation, mais encore celle de 25 administrations fiscales cantonales. Comme il fallait s'y attendre, on a réfuté cette critique en opposant traditionnellement la théorie et la pratique, la première, chacun le sait, fleurissant tout particulièrement bien autour du tapis vert. On doit répondre à cet argument en constatant qu'un grand nombre de caisses de compensation — parmi elles, il s'en trouve dont les membres occupent de nombreux représentants de commerce — ne se sont pas engagées sur cette fausse route, mais s'en tiennent avec succès à la seule solution qui soit conforme au droit et au bon sens, celle qui consiste à examiner la nature juridique de la prestation en cause. Pour déterminer si la rémunération d'un représentant de commerce appartient au salaire déterminant ou provient d'une activité indépendante, la seule question à résoudre est de savoir quelle est la nature de cette rémunération à la lumière de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, et des dispositions d'application de cette norme. Les caisses partiront alors de l'idée qu'en général la rétribution des représentants fait partie du salaire déterminant, ou, pour reprendre les termes du Tribunal fédéral des assurances dans l'arrêt Kull du 10 août 1951 : « Là où existent les arrangements habituels aux représentants de commerce, la rétribution de l'intéressé est en général un revenu d'une activité salariée ». En passant, faisons observer qu'une telle opinion est aussi justifiée du point de vue social et correspond aux efforts du législateur tendant à garantir au représentant de commerce une protection économique et juridique appropriée.

La diversité dans l'unité

« Il est heureux que tous les Suisses ne soient pas de la même espèce, qu'il y ait des Zuricois et des Bernois, des gens d'Unterwald et de Neuchâtel, des Grisons et des Bâlois, et même deux espèces de Bâlois ; qu'il y ait une histoire d'Appenzell et une histoire de Genève. Cette variété dans l'unité — Dieu veuille nous la conserver ! — est la vraie école de l'amitié. »

Peut-on décrire mieux que Gottfried Keller cette solution typiquement helvétique consistant en une organisation décentralisée de l'AVS avec un organe central de surveillance et une Centrale de compensation ? Il est vrai que la décentralisation en soi ne dit rien mais le fait qu'il existe des grandes et des petites caisses, des caisses professionnelles, interprofessionnelles et cantonales, des caisses suisses et des caisses régionales, le tout

couronné par les caisses de compensation de la Confédération est une confirmation de l'adage que nous venons d'énoncer ci-dessus : *la diversité dans l'unité !*

Cette diversité pose sans contredit certains problèmes. Sans vouloir méconnaître les nombreuses difficultés que l'on rencontre pour appliquer les prescriptions d'une façon uniforme, nous pensons ici en premier lieu aux différentes manières dont les caisses se sont organisées, en tenant compte de leurs besoins particuliers. Nous ne citerons que les problèmes relatifs au personnel et aux locaux, la création d'agences et la répartition du travail entre le siège et ces dernières, l'enchaînement des différentes phases du travail, l'application des directives de caractère technique, l'équipement en machines de bureau, la conservation des dossiers, etc. Nous allons essayer de vous faire sentir cette diversité dans l'unité à l'aide de quelques indications statistiques choisies parmi les chiffres qui nous ont été remis. Les éléments de comparaison : nombre des affiliés, des CIC ouverts, des cotisations perçues et des rentes payées ont été choisis d'une façon tout à fait arbitraire. Ces données ont été tirées autant que possible des rapports de gestion et des comptes annuels des caisses de compensation pour l'exercice 1951.

1. Les affiliés

Le nombre des affiliés varie beaucoup d'une caisse de compensation à l'autre. Les cas extrêmes sont deux caisses professionnelles avec chacune 21 affiliés et deux caisses cantonales comptant 63 000 et 85 000 affiliés. La plus « grande » caisse professionnelle dans ce domaine compte 12 000 affiliés et la plus petite caisse cantonale compte 21 000 affiliés. Il est étonnant de constater que 75 pour cent des caisses professionnelles ont un effectif inférieur à ce dernier chiffre. Plus de la moitié des caisses de compensation cantonales dépassent 10 000 affiliés. Nous vous renvoyons au tableau 1 pour le détail.

Tableau 1

Personnes tenues de régler les comptes 1950	Caisses cantonales de compensation		Caisses de compensation professionnelles	
	Nombre absolu	En pour-cent du total	Nombre absolu	En pour-cent du total
Jusqu'à 200	—	—	29	37
201 - 500	—	—	8	10
501 - 2 000	—	—	22	28
2 001 - 5 000	6	24	14	18
5 001 - 10 000	5	20	4	6
10 001 - 25 000	7	28	1	1
Plus de 25 000	7	28	—	—
Total	25	100	78	100

2. Les comptes individuels des cotisations

Le nombre des CIC ouverts depuis 1948 à 1951 est important. Il est l'image des cotisants qui, une fois au moins mais pour la plupart à plusieurs reprises, ont eu affaire avec la caisse, soit pour l'établissement d'un certificat d'assurance, l'ouverture d'un CIC, le contrôle d'un décompte ou l'inscription des cotisations sur le CIC lui-même. Ici également, grosses différences. Les registres varient entre 2600 et 363 000 CIC. Dans le premier cas un simple coffre suffit tandis que dans le second on devra avoir recours à toute une série d'armoires pour le classement. En tête et avec une avance confortable nous trouvons, dans l'ordre, les caisses cantonales de Zurich et de Berne, les caisses de compensation de la Société suisse des entrepreneurs et celle de l'Industrie suisse des machines et métaux. Les caisses de compensation du canton de Vaud, de la Société suisse des cafetiers et restaurateurs, du canton de Saint-Gall et de l'Industrie horlogère occupent le centre. 60 pour cent des caisses professionnelles ont moins de 20 000 CIC et parmi ces derniers 28,5 pour cent ont moins de 10 000 CIC. Les caisses cantonales de Nidwald, Obwald et Uri sont au bas de l'échelle. Le tableau 2 donne des renseignements complémentaires à ce sujet.

Tableau 2

Ouverture des CIC 1948-1951	Caisses cantonales de compensation		Caisses de compensation professionnelles	
	Nombre absolu	En pour-cent du total	Nombre absolu	En pour-cent du total
Jusqu'à 5 000	—	—	8	10
5 001 - 10 000	4	16	14	18
10 001 - 20 000	1	4	24	31
20 001 - 50 000	6	24	19	25
50 001 - 100 000	10	40	7	9
Plus de 100 000	4	16	5	7
Total	25	100	77	100

3. Les cotisations

Les caisses de compensation se comparent souvent entre elles sur la base de la somme des cotisations portées en compte pendant une année. Dans cette joute pacifique entre les caisses de compensation « Machines » (41 millions), Zurich (37 millions), Berne (28 millions) et « Entrepreneurs » (25 millions), s'intercale la Caisse fédérale de compensation avec ses 34 millions. Les caisses de compensation de la Société suisse des liquoristes, du canton d'Uri « Hutgeflecht », et Appenzell R. I. encaissent entre 400 000 et 500 000 francs. Les plus nombreuses sont les caisses avec des cotisations de 2 à 5 millions de francs (voir tableau 3).

Tableau 3

Sommes de cotisations 1951	Caisses cantonales de compensation		Caisses de compensation professionnelles	
	Nombre absolu	En pour-cent du total	Nombre absolu	En pour-cent du total
Jusqu'à 1 000 000 .	4	16	21	27
1 000 001 - 2 000 000 .	3	12	20	26
2 000 001 - 5 000 000 .	8	32	23	30
5 000 001 - 10 000 000 .	6	24	7	9
10 000 001 - 25 000 000 .	2	8	4	5
Plus de 25 000 000 .	2	8	2	3
Total .	25	100	77	100

Le chiffre absolu des cotisations n'a rien de définitif. La *moyenne par affilié* est de loin plus importante soit pour juger de la structure de la caisse ou de son organisation interne. La Revue de cette année en parle à la page 12. Nous ne répéterons pas ce qui a déjà été dit. Nous compléterons nos indications en disant que la cotisation annuelle moyenne par affilié de toutes les caisses cantonales de compensation est inférieure à 1000 francs tandis qu'elle est supérieure à 1000 francs dans 81 pour cent des caisses professionnelles, voire supérieure à 10 000 francs pour le tiers de ces dernières.

4. Les rentes

Il est très difficile d'établir des comparaisons dans ce secteur parce que les rentes transitoires, à part quelques exceptions (env. 1,6 ‰), ne sont servies que par les caisses de compensation cantonales. Cependant le nombre des rentes ordinaires augmente constamment et la quote-part des caisses professionnelles, avec toutes les formalités, suit également la même courbe ascendante. Aujourd'hui en tout cas, la différence est très sensible. Les deux caisses professionnelles qui en payent le moins ont versé 28 000 et 34 000 francs tandis que les caisses des cantons de Zurich et de Berne payaient 29,1 et 28,8 millions de francs, soit mille fois plus que les deux autres. Viennent ensuite Vaud avec 17 millions et Saint-Gall avec 13,8 millions. Chez 95 pour cent des caisses professionnelles, les rentes payées annuellement s'élèvent à moins de 1 million de francs tandis que 85 pour cent des caisses de compensation cantonales dépassent le million. Ces indices changeront progressivement avec la diminution des rentes transitoires. Les « quatre grandes » parmi les caisses de compensation professionnelles dont les paiements de rentes dépassent le million sont : Machines, Entre-

preneurs, Horlogerie et VATI. Pour de plus amples renseignements se référer au tableau 4 :

Tableau 4

Sommes des rentes 1941	Caisses cantonales de compensation		Caisses de compensation professionnelles	
	Nombre absolu	En pour-cent du total	Nombre absolu	En pour-cent du total
Jusqu'à 50 000 .	—	—	7	9
50 001 - 100 000 .	—	—	19	25
100 001 - 500 000 .	—	—	37	48
500 001 - 1 000 000 .	4	16	10	13
1 000 001 - 5 000 000 .	5	20	4	5
5 000 001 - 10 000 000 .	10	40	—	—
10 000 001 - 25 000 000 .	3	12	—	—
25 000 001 - 35 000 000 .	3	12	—	—
Total .	25	100	77	100

Le rapport entre *cotisations et rentes* est intéressant. En 1951, il a été distribué 43 fr. 60 de rentes pour 100 francs de cotisations. Ce rapport varie suivant les caisses d'une façon très variée. Il atteint 114 pour cent chez les caisses cantonales, 8,9 pour cent chez les caisses professionnelles, 9,3 pour cent pour la Caisse fédérale et 77,9 pour cent à la Caisse suisse de compensation. On ressent ici nettement l'influence des groupes d'assurés d'un certain âge qui ont profité de l'assurance facultative.

Seules quatre caisses de compensation cantonales versent des excédents de recettes au fonds de compensation, les autres demandent de l'argent pour payer leurs rentes. Les cantons d'Appenzell R. E. et de Neuchâtel servent des rentes pour un montant représentant le 205 pour cent des cotisations, soit plus du double. Ces proportions sont 197 pour cent en Valais, en Appenzell R. I. et aux Grisons 183 pour cent. A l'exception du canton de Neuchâtel, il s'agit de cantons qualifiés généralement de « financièrement faibles » dont les populations jouissent de conditions de vie bien modestes (haute quote de besoin pour les rentes transitoires) ou de cantons avec beaucoup de personnes âgées (départ des jeunes dans d'autres cantons). Le cas de Neuchâtel est spécial. Il faut probablement rechercher la cause d'un indice si élevé dans une proportion bien supérieure à la moyenne d'affiliés auprès des caisses professionnelles, sans rentes très élevées mais avec des cotisations relativement basses.

Ces chiffres sont importants quand on analyse les frais d'administration et l'organisation d'une caisse de compensation car il ne faut pas oublier

que les rentes ne sont pas productives de quotes-parts aux frais d'administration.

Auprès des caisses de compensation professionnelles le rapport entre les cotisations et les rentes varie entre 2,6 et 21,4 %. Le dernier indice est celui d'une caisse de compensation (sans rentes transitoires) dont les affiliés ont subi une crise de longue durée entre les deux dernières guerres. Il y a eu de ce fait une espèce de creux dans la relève qui fait qu'aujourd'hui, dans des circonstances extrêmement favorables, cette industrie occupe quantité de personnes âgées. Les caisses de compensation avec les indices les plus faibles sont en partie celles qui occupent du personnel jeune. La caisse de compensation de l'association des grands magasins suisses en est un exemple typique (2,6 %).

Le résultat des contrôles d'employeurs

Les contrôles d'employeurs ont pour but d'assurer une application aussi ordonnée et uniforme que possible de l'AVS par les employeurs. Comme pour tout autre contrôle il importe que cette opération ne constitue pas une fin et, partant, une chicane pour l'employeur. Aussi est-il opportun d'examiner si le genre et l'ampleur des vérifications exécutées jusqu'à maintenant correspondent bien au but visé. Ces considérations amenèrent l'OFAS à analyser le résultat des rapports qui lui parviennent. Tous ne firent pas l'objet de l'enquête (il y en a plus de 40 000) et on procéda par sondages. C'est ainsi que 100 rapports par caisse furent étudiés, soit 1900 émanant de caisses cantonales et 5000 de caisses professionnelles, ce qui donne un total de 6900. On choisit les 100 derniers rapports envoyés jusqu'au 1^{er} mai 1952. Les caisses qui n'avaient pas livré au moins 100 rapports jusqu'à cette date ne furent pas comprises dans l'enquête dont voici les résultats :

1. Des 6900 rapports examinés 3506, soit plus de la moitié relèvent une ou plusieurs erreurs. Ils se répartissent comme il suit : 1070 rapports sur les 1900 des caisses cantonales et 2436 sur les 5000 des caisses professionnelles. Se fondant sur ces rapports, les caisses durent exiger un montant de quelque 756 000 francs de cotisations arriérées et restituer des cotisations payées à tort, d'une valeur totale de 90 000 francs en chiffres ronds. La moyenne des différences reprises est ainsi de quelque 122 francs par contrôle. En omettant ceux qui n'ont pas révélé d'erreurs et en ne considérant que les 3506 rapports qui mentionnent des lacunes cette moyenne monte à environ 240 francs, soit 260 francs pour les caisses cantonales et 230 francs pour les caisses professionnelles.

Les différences, pour les cotisations arriérées, sont de l'ordre de grandeurs suivant :

Différences en francs	Nombre absolu	En pour-cent du total
1 - 10	327	10,7
11 - 50	819	26,7
51 - 100	520	17
101 - 500	1028	33,6
501 - 1000	232	7,6
au-dessus de 1000	134	4,4
Total	3060 *	100

* 446 rapports relevant des erreurs n'ont exigé ni recouvrement ni remboursement ou bien le montant à réclamer ou à rembourser n'était pas indiqué.

Ce tableau montre que les petites différences de 1 à 10 francs ne représentent que 10 % des cas, alors qu'environ un tiers d'entre eux concernent des écarts de 100 à 500 francs. On ne saurait dès lors prétendre que les contrôles d'employeurs, dans l'AVS, ne font ressortir que des différences minimales.

2. Il est particulièrement intéressant de connaître le genre des erreurs relevées et quelles sont les plus fréquentes. Le tableau suivant donne les renseignements à ce sujet. Remarquons simplement que le nombre total des erreurs ne correspond pas à celui des contrôles ayant fait ressortir des lacunes, indiqué au chiffre 1, car fort souvent plusieurs inexactitudes sont décelées au cours de la même vérification.

Il ressort de ces données que certains types d'erreurs reviennent constamment. Peut-être cet aperçu pourra-t-il rendre service à telle caisse en lui montrant les points où l'employeur aurait particulièrement besoin de renseignements ou d'instructions.

3. En résumé on peut conclure des indications ci-dessus que les dépenses faites en vue des contrôles d'employeurs ont certainement contribué à une saine application de l'AVS. Des milliers d'employeurs ont pu, de la sorte, être rendus attentifs à des erreurs ou à des négligences. Mais le résultat de l'enquête démontre aussi que tant du côté des caisses que de la part de l'autorité de surveillance il s'agira de vouer une attention particulière à ce problème, dans l'avenir.

Caisse cantonales	Caisse profession- nelles	Ensemble	Erreurs, sur 6900 rapports examinés
			A. Assurance-vieillesse et survivants
377	687	1064	1. <i>Salariés non assujettis</i>
119	219	338	Auxiliaires
25	82	107	Personnel de maison
52	100	152	Femmes de ménage
18	80	98	Apprentis et étudiants (volontaires)
11	49	60	Membres coactifs de la famille
37	—	37	Employés auxiliaires
20	22	42	Comptables employés à l'heure
95	135	230	Autres salariés
31	134	165	2. <i>Salariés non astreints à cotiser</i>
23	88	111	Enfants jusqu'à 15 ans
8	46	54	Salariés nés avant le 1. 7. 1883
554	1818	2372	3. <i>Salaire déterminant omis</i>
2	6	8	Indemnité de départ
21	2	23	Salaire à la tâche
17	92	109	Allocations familiales et pour en- fants ¹⁾)
81	224	305	Indemnités pour jours fériés et va- cances
7	51	58	Paiements volontaires de salaires en cas de service militaire
—	6	6	Allocations de naissance
149	574	723	Parts aux bénéficiaires et tantièmes, gra- tifications et cadeau de Noël
5	24	29	Allocations d'été, d'automne et d'hiver
3	40	43	Indemnités payées à des bureaux de contrôle
—	7	7	Primes au rendement
12	48	60	Suppléments de salaire
7	60	67	Salaire payé en cas de maladie et d'ac- cident ¹⁾)
115	255	370	Salaire en nature
56	163	219	Provisions et commissions
7	12	19	Jetons de présence
12	34	46	Frais
3	—	3	Emoluments
2	9	11	Allocations de vie chère

1) Y compris des prestations non soumises à cotisations, assujetties à tort.

Caisses cantonales	Caisses professionnelles	Ensemble	Erreurs, sur 6900 rapports examinés
8	59	67	Pourboires
13	34	47	Indemnités pour heures supplémentaires
—	—	—	Indemnités pour la subsistance
24	88	112	Honoraires pour conseils d'administration
3	—	3	Avances
7	30	37	Indemnités à des membres de comité
65	331	396	<i>4. Prestations non soumises à cotisation</i>
5	16	21	Cadeaux pour ancienneté de service
4	7	11	Cadeaux de mariage
1	14	15	Dons de jubilés
1	3	4	Allocations d'accouchement
32	173	205	Allocations aux militaires
16	60	76	Prestations de la caisse nationale en cas d'accident
4	45	49	Prestations d'assurances et d'assistance
1	9	10	Prestations à des proches en cas de décès
1	4	5	Indemnités de route
546	872	1418	<i>5. Erreurs de décompte, décomptes incomplets, erreurs diverses</i>
11	18	29	Paies oubliées dans le décompte
2	3	5	2 % décomptés au lieu de 4 %
533	851	1384	Autres lacunes et erreurs
44	155	199	<i>6. Erreurs relatives au certificat d'assurance et au CIC</i>
1	4	5	<i>7. Erreurs concernant le paiement de rentes</i>
15	135	150	B. Allocations aux militaires
6	8	14	Attestations de salaire inexacts sur le questionnaire
9	127	136	Fixation et calcul inexacts de l'allocation
—	—	—	Autres erreurs
13	1	14	C. Allocations familiales
1646	4137	5783	D. Total des erreurs

« La veuve créatrice de son veuvage »

La « Gazette de Lausanne » a publié sous ce titre, le 13 mai 1952, un article de M. Pierre Grellet. Cet article commente de manière si spirituelle un récent arrêt du Tribunal fédéral des assurances (Revue 1951, p. 338), que la rédaction de la Revue — sans vouloir par là se prononcer sur les questions soulevées — tient à faire part à ses lecteurs des réflexions de M. Grellet. C'est à l'amabilité de l'auteur que nous devons de pouvoir reproduire ce texte.

« Une épouse a fait passer son mari dans l'autre monde. Ce sont des choses qui arrivent dans la meilleure des républiques. Il existe des conjoints encombrants. Les façons de l'être sont très diverses. Dans le cas particulier, celle du disparu devait être particulièrement fâcheuse. C'est une supposition qu'on peut faire pour expliquer la suite de cette histoire. La veuve, créatrice de son veuvage, sortit de la maison de Thémis d'un pas libéré, peut-être même délibéré. Ses juges lui furent cléments. Ils ne mirent à sa libération qu'une petite formalité : un an de prison avec sursis. La durée de cette punition sur le papier était calculée à un jour près. Eût-elle été de 366 jours au lieu de 365, il n'y avait plus de suspension possible dans l'exécution de la peine.

Ainsi, après avoir ouï le cas, les juges avaient estimé, selon la loi, que « le caractère de la condamnée faisait prévoir que le sursis la détournera de commettre de nouveaux crimes ». Du moins pendant un délai d'épreuve de deux à cinq ans. Voilà qui est rassurant pour le successeur éventuel de l'époux expédié au royaume des ombres. Il peut espérer que l'épée de Damoclès, temporairement suspendue sur la tête de sa conjointe, l'empêchera de récidiver le coup réussi sur son prédécesseur.



Ces éventualités de remariage ne sont nullement exclues. Les veuves de cette espèce ne découragent pas du tout les aspirants intrépides. Les hommes de la génération montante n'ont pas oublié cette Madame Steinheil, qui, ayant assassiné son mari et sa mère, sut si bien attendrir un jury de la Seine, qu'elle sortit triomphalement acquittée du Palais de justice. Sa célébrité lui valut une pluie de demandes en mariage. Elle n'avait qu'à jeter le gant. Elle fit choix d'un lord et finit paisiblement ses jours dans un château d'Ecosse. Plus ancien est le cas de Madame Lafarge qui, pour avoir dûment empoisonné un mari un peu rustre, s'entendit condamner à une réclusion assez sévère. L'affaire se passait sous Louis-Philippe, époque paisible, mais, comme chacun le sait, arriérée et sombre, car le sursis n'avait pas encore fait briller sur elle sa clarté rédemptrice. Les hommes d'alors étaient moins férus que nous de l'idée de l'action éducatrice des peines. Entre quatre murs, Madame Lafarge recevait force demandes de mariage et, seule, la privation de la liberté l'empêcha de reconstruire son édifice conjugal.

Mais ce sont-là les grandes dames du veuvage. Leur modeste émule helvétique n'a aucune raison de désespérer. Elle sortit même si regaillardie des mains de ses juges qu'elle estima avoir droit à une réparation pour les petits dérangements que lui avait causé sa mise en état de veuvage. Veuve n'avait-elle pas, aux termes mêmes de la loi qui est la pièce de résistance et la perle de notre arsenal social, droit à la rente accordée aux veuves « au décès de leur conjoint » ? Le sien n'avait-il pas été porté en terre selon toutes les règles ? N'avait-elle pas, à défaut « droit à l'allocation unique des veuves qui, au moment du décès de leur conjoint, ne remplissent pas les conditions d'obtention d'une rente de veuve » ? (Art. 23 et 24, loi AVS.)



A voir les choses de près, elle dut s'aviser qu'elle ne remplissait pas les conditions prescrites pour une rente de veuve : avoir des enfants, être âgée d'au moins quarante ans et avoir été mariée pendant cinq ans au moins. Cette constatation contribua probablement à la rassurer sur son avenir conjugal. Restait toutefois le droit à l'« allocation unique ». Elle la réclama. Déboutée par les instances inférieures, elle porta sa revendication jusque devant le Tribunal fédéral des assurances. Ces hauts magistrats rendirent un jugement que les curieux pourront lire dans la « Schweiz. Juristenzeitung » du 1^{er} mai s'ils ont la patience de se plonger dans cette prose rébarbative. Les juges durent constater qu'aussi bien les administrations locales et inférieures que l'Office fédéral des assurances sociales s'abstenaient de se prononcer. On comprend leur hésitation. Cette loi AVS ne nous fut-elle pas présentée comme un tout si parfait, sorti des mains des experts les plus éminents du pays, que c'était à prendre ou à laisser ? Les rares députés aux Chambres qui risquèrent quelques très timides observations étaient aussitôt rabroués comme des sacrilèges qui se permettaient de toucher à l'arche sainte. Ce chef-d'œuvre législatif ne contenant aucune disposition particulière sur la rente et l'allocation unique des veuves devenues veuves par leurs propres œuvres, le mieux encore était de s'en tenir à la lettre, puisque la lettre était décrétée tabou.

Les grands juges de Lucerne, après avoir probablement beaucoup sué dans leur lit de justice, rendirent leur arrêt. La jurisprudence est faite ! L'assurée sociale qui se sera criminellement débarrassée de son conjoint n'aura aucun droit à l'allocation que l'assurance alloue aux veuves.

Malheureusement, cette sentence salomonnesque ne peut être applaudie sans restrictions. Elle avait du venin dans la queue. En effet, tout en refusant à la quémandeuse l'allocation unique des veuves, le tribunal déclare qu'il laissait ouverte la question de savoir si, à l'expiration de sa peine, une veuve volontaire ne pourrait revendiquer une rente au cas où son mari avait contribué à la caisse. Point d'interrogation prometteur pour les mal mariées.



Mais aussi voilà de quoi jeter dans de sérieux conflits de conscience les juges de veuves tentées de suivre l'exemple de celle dont il s'agit. Car enfin, celle-ci, condamnée à un an d'emprisonnement avec le bienfait du sursis, ne verra sa pénalité illusoire expirer qu'après un délai d'épreuve de deux ans à cinq ans. Il lui faudra donc une assez longue patience pour pouvoir se chauffer, elle aussi, au soleil de la justice sociale, dont on nous dit qu'il luit également pour tous... Hm... Hm... Mais la volontaire du veuvage qui, pour avoir moins bien su émouvoir ses juges, s'entendra condamner pour escamotage d'époux à un emprisonnement d'un an ou moins sans sursis, aura accompli sa peine beaucoup plus rapidement : la liberté s'accompagnera aussitôt pour elle de sa rente de veuve éplorée. Cruel dilemme : le bienfait du sursis avec rente sociale à longue échéance est-il préférable au refus du sursis avec rente sociale à brève échéance ? On verra des cas où une condamnée enverra le sursis à tous les diables. »

Les grandes lignes de la loi italienne du 4 avril 1952 tendant à adapter les prestations de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants aux nouvelles conditions de salaires et de prix (appelée par la suite « loi d'adaptation »)

Avant-propos

Comme nous l'avons déjà indiqué (cf. RCC 1952, p. 105), la ratification de la nouvelle convention avec l'Italie en matière d'assurances sociales a été liée, du côté suisse, notamment à la condition de l'entrée en vigueur en Italie de la loi d'adaptation. Il intéressera donc les caisses de compensation d'apprendre à connaître, dans ses grandes lignes, cette loi qui est entrée en vigueur le 15 avril 1952 avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1952. C'est à quoi tend le résumé qui va suivre.

A. But de la loi d'adaptation

1. Substituer à l'ancien régime, insuffisant, *un système définitif de cotisations et de prestations adaptées aux circonstances actuelles.*
2. Etablir à nouveau une *relation directe entre les cotisations versées et les prestations servies*, alors que le régime antérieur avait entraîné un large nivellement des prestations.
3. *Alléger l'appareil administratif* en instituant un système simplifié de cotisations et de prestations.

B. Le contenu de la loi d'adaptation

La nouvelle loi ne crée pas une nouvelle assurance invalidité, vieillesse et survivants, mais elle *modifie et complète le régime existant* sur des points particuliers. En ce qui concerne les grandes lignes de l'assurance invalidité,

vieillesse et survivants italienne, nous renvoyons le lecteur à l'article paru dans le numéro de janvier 1949 de la RCC, p. 11 ss, dont les développements gardent leur valeur dans la mesure où ils ne sont pas complétés ou modifiés par le présent article.

1. L'assujettissement obligatoire à l'assurance

En principe *tous les travailleurs salariés, sans distinction de nationalité*, sont obligatoirement assurés, *quel que soit le montant de leur salaire*.

2. L'obligation de payer des cotisations

Les assurés sont tenus de verser des cotisations depuis l'âge de 14 ans et restent tenus tant qu'ils exercent une activité lucrative.

3. Les cotisations

La loi d'adaptation ne connaît plus que *deux* sortes de cotisations :

a) La cotisation de base (contributo base).

De nouvelles classes de cotisations échelonnées, adaptées aux conditions de salaires actuelles, sont instituées, soit :

13 classes pour les *ouvriers* ;

(1^{re} classe jusqu'à 2500 L., 13^e classe au-dessus de 27 700 L. de salaire hebdomadaire).

13 classes pour les *employés* ;

(1^{re} classe jusqu'à 15 600 L., 13^e classe au-dessus de 120 000 L. de salaire mensuel).

Les cotisations sont fixées par classe,

pour les *ouvriers* de 6 à 45 L. par semaine

pour les *employés* de 26 à 200 L. par mois.

Il n'y a pas de *classes de cotisations pour les travailleurs agricoles* ; ils payent une *cotisation fixe*.

La cotisation de base est exclusivement à la *charge de l'employeur*.

b) *La cotisation au fonds de compensation* (contributo dovuto al fondo per l'adeguamento delle pensioni).

Cette cotisation est *fixée chaque année, selon le principe de la répartition pure*.

La cotisation au fonds de compensation correspond à la participation de *l'employeur* et du *salarié* aux charges du fonds de compensation. Celui-ci permet le financement des *prestations de compensation*.

Les charges du fonds de compensation sont supportées dans les proportions suivantes :

50 % par les employeurs

25 % par les travailleurs salariés

25 % par l'Etat.

Sur la base des dépenses prévues et en tenant compte de la participation des employeurs et des salariés dans la proportion de 75 %/0, le *taux de la cotisation* a été fixé à 9 %/0 du salaire, pour la première période, soit jusqu'à fin 1952.

Dans leur ensemble, les nouvelles dispositions sur les cotisations *allègent sensiblement* la contribution de l'employeur, tandis qu'elles *augmentent très légèrement* la contribution du travailleur salarié. Le tableau ci-dessous illustre la chose ; mentionnons préalablement qu'en Italie les assurances tuberculose et chômage forment un tout avec l'assurance invalidité, vieillesse et survivants.

Ancienne réglementation

« Contributi integrativi » d'assurance invalidité, vieillesse et survivants .	3,50 %
Assurance tuberculose . .	3,25 %
Assurance chômage . . .	3,25 %
Cotisations au « Fondo di solidarietà sociale » . .	<u>6,00 %</u>
Total	16,00 %

dont 14 %/0 étaient à la charge de l'employeur et 2 %/0 à la charge du salarié.

Nouvelle réglementation

Cotisations au fonds de compensation . . .	9,00 %
Assurance tuberculose . .	2,60 %
Assurance chômage . . .	2,00 %
Total	13,60 %

dont 10,6 %/0 à la charge de l'employeur et 3 %/0 à la charge du salarié.

Une *limite minimum* a été imposée pour la cotisation au fonds de compensation : elle ne peut être calculée sur un *salaire journalier* inférieur à 400 L. (même celui qui gagne moins paye sur ce minimum). Par contre il n'a pas été fixé de *limite supérieure*.

4. Les conditions pour l'obtention des prestations

Les limites de l'âge ouvrant droit à la rente ne sont pas modifiées par la loi d'adaptation. Elles restent fixées à 60 ans pour les hommes et à 55 ans pour les femmes.

Par contre les dispositions de cette loi sur les *périodes de cotisations* sont manifestement plus sévères que par le passé.

D'après l'ancien régime, il suffisait pour ouvrir droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité, d'avoir été assuré pendant 15 ans au moins respectivement 5 ans au moins, et d'avoir versé un *montant minimum*, variable suivant la classe de cotisations et le risque couvert.

La loi d'adaptation exige maintenant

une période effective de 15 années de cotisations, pour les rentes de vieillesse ;

une période effective de 5 années
de cotisations, pour les rentes d'invalidité ;
une période effective de 5 années
de cotisations, pour les rentes de survivants.

La rigueur de ces prescriptions est quelque peu atténuée par le fait que les périodes de *chômage involontaire* sont considérées comme des périodes de cotisations, ce qui n'était le cas jusqu'à présent que pour les périodes de *maladie*.

5. Calcul de la rente

La rente est calculée *exclusivement* d'après le *montant des cotisations de base*.

a) On commence par le calcul de la *rente de base*. Celle-ci comprend : un *montant de base* qui est déterminé sur le total des cotisations de base selon des pourcentages échelonnés. La rente de base est aujourd'hui la même pour les ouvriers que pour les employés :

pour les *hommes* : 45 % des premières 1500 L. de cotisations versées,
33 % des 1500 L. suivantes,
20 % de ce qui reste.

pour les *femmes* : d'après les taux respectifs suivants : 33,26 et 16 %.

une *prestation supplémentaire de l'Etat* d'un montant de 100 L., et le cas échéant,

des *allocations pour enfants* calculées à raison de 10 % du montant de base.

Pour la première fois la loi d'adaptation offre la possibilité *d'augmenter sensiblement le montant de la rente en retardant au-delà de 60, respectivement 55 ans, le terme d'ouverture du droit à la rente*. Ces majorations sont de l'ordre suivant :

<i>pour les hommes :</i>	<i>pour les femmes :</i>
après 1 année . . . 6 %	après 1 année . . . 3 %
après 2 années . . . 13 %	après 2 années . . . 6 %
après 3 années . . . 21 %	après 3 années . . . 10 %
après 4 années . . . 30 %	après 4 années . . . 15 %
après 5 années . . . 40 %	après 5 années . . . 22 %

La femme entend-elle ne bénéficier de sa rente qu'après 60 ans, le montant de celle-ci augmente encore dans les proportions indiquées pour les hommes.

Les allocations éventuelles pour enfants sont calculées sur la base de la rente majorée.

b) La rente de base ainsi obtenue, on lui ajoute la *prestation de compensation*. Celle-ci remplace les prestations d'intégration (*asegni integrativi*), les allocations de renchérissement (*indennità di caro vita*), les allocations ordinaires et extraordinaires (*asegni normali, asegni complementari di contingenza*), ce qui simplifie considérablement le travail administratif. La prestation de compensation est de 44 fois le montant de la rente de base.

Par conséquent, la *rente complète* atteint un montant de 45 fois la rente de base, soit :

$$\text{rente complète} = \text{rente de base} \times 45.$$

6. Le montant de la rente

La loi d'adaptation institue des *rentes minima et maxima*.

Les *rentes minima* sont :

pour une rente de vieillesse versée à 65 ans ou plus et
 pour une rente d'invalidité de L. 60 000 par an,
 pour une rente de vieillesse versée avant 65 ans de . . . L. 42 000 par an,
 pour une rente de survivants de L. 42 000 par an.

La limite de la *rente maximum* est fixée aux 80 % du *salaire* obtenu pendant les cinq dernières années d'assurance.

La valeur des rentes pour les classes de cotisations moyennes apparaît dans le tableau ci-dessous :

Bénéficiaires	Années de cotisations	Classe de cotisations	Salaire hebdomadaire resp. mensuel L.	Cotisation hebdomadaire resp. mensuelle L.	Rente pro-prement dite L.	Rente mensuelle L.	Rente annuelle L.
Ouvrier . . .	25	5	7 800 - 9 500	15	4 570	17 137.50	205 650
	35	5		15	6 130	22 987.50	275 850
Ouvrière . . .	20	3	4 300 - 6 300	10	2 465	9 243.75	110 925
	30	3		10	3 505	13 143.75	157 725
Employé . . .	25	9	68 500 - 79 300	126	8 230	30 862.50	370 350
	35	9		126	11 254	42 202.50	506 430
Employée . . .	20	4	27 300 - 33 800	56	3 073	11 523.75	138 285
	30	4		56	4 417	16 563.75	198 765

La loi d'adaptation prévoit au surplus *une allocation de Noël*, d'un montant égal à une *rente mensuelle*. Ce supplément n'est pas compris dans les chiffres indiqués ci-dessus. De même, il n'a pas été tenu compte dans les exemples précités d'une éventuelle majoration de la rente par suite d'une liquidation retardée des prestations.

En ce qui concerne le montant de la rente, il faut enfin remarquer que, selon la loi d'adaptation, son montant doit être réduit d'un quart, tant que le bénéficiaire exerce une activité lucrative.

7. Dispositions transitoires

Pour les assurés qui atteindront la limite d'âge ouvrant droit à la rente dans les dix prochaines années, les dispositions transitoires prévoient un sensible allègement des prescriptions sur les périodes de cotisations. Cette mesure ajoutée à celle de la revalorisation des cotisations versées jusqu'à 1948, permet aux assurés des classes d'âge en cause de bénéficier dans une large mesure des prestations majorées de la loi d'adaptation.

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires *)

(Suite)

Le 17 juin 1952 le Conseil des Etats s'est prononcé sur les décisions du Conseil national. Suivant l'avis de sa commission (voir p. 201 de la Revue de 1952) il s'est rallié à la plupart des résolutions de l'autre Chambre. Ont donné lieu à discussion les divergences créées aux articles 4, 1^{er} alinéa, lettre b (Extension du droit à l'allocation de ménage) et 31 bis (Applicabilité de l'article 335 CO). La première a été éliminée d'une manière surprenante. Le Conseil des Etats, contrairement à la proposition transactionnelle de sa commission (Extension du droit à l'allocation de ménage seulement aux personnes seules faisant du service en qualité d'aumônier) a adopté la version du Conseil national par 20 voix contre 17 pour le compromis. La teneur définitive de l'article 4, 1^{er} alinéa, est donc la suivante :

Ont droit à l'allocation de ménage :

- a) Les militaires mariés ;
- b) Les militaires célibataires, veufs ou divorcés qui vivent avec un ou plusieurs 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.

*) Cf. Revue 1951, p. 395 et 433 ; 1952, p. 21, 65, 120, 146 et 201.

L'application de cette disposition donnera certainement lieu à des difficultés sérieuses. Selon les circonstances elle pourra entraîner des dépenses considérables.

En revanche, par 31 voix contre 7 le Conseil des Etats a maintenu sa version de l'article 31 bis. La commission du Conseil national, qui a siégé le 18 juin, a approuvé cette décision à une grande majorité mais n'a pas été suivie par le Conseil national qui, par 53 voix contre 39, a persisté dans sa résolution. Comme la session d'été s'est terminée le 19 juin déjà, le temps a manqué pour traiter à nouveau complètement cette question de l'applicabilité de l'article 335 CO de sorte que le Conseil des Etats a décidé d'y revenir au cours de la session d'automne qui débutera le 15 septembre. Il subsiste ainsi une *unique* divergence que fait ressortir la comparaison des deux textes suivants :

Version du Conseil des Etats

L'article 335 du code des obligations n'est pas applicable aux personnes qui, alors qu'elles accomplissent leur service militaire, ont droit aux allocations en vertu de la présente loi.

Version du Conseil national

Les droits découlant de l'article 335 du code des obligations sont diminués de la somme des allocations versées en vertu de la présente loi.

La version du Conseil des Etats correspond exactement à la situation juridique actuelle (cf. art. 22, OES, et art. 46, IO). L'adoption du texte du Conseil national aurait pour conséquence de faire renaître en principe l'article 335, CO, dans tous les cas de service militaire mais le soldat ne pourrait réclamer à son employeur qu'une différence éventuelle entre l'allocation qui lui revient et le montant du salaire dû selon l'article 335, CO.

Il est regrettable que toute divergence n'ait pu être éliminée à la session d'été ; les organes d'exécution sont maintenant un peu pris de court. Même si la divergence peut être éliminée les premiers jours de la session d'automne — ce qu'il faut espérer — le délai référendaire écherra les derniers jours de l'année soit juste avant l'entrée en vigueur de la loi. Il va sans dire qu'on ne saurait différer jusque-là les mesures d'exécution de la loi. Au contraire, cette exécution devra être préparée d'après des instructions provisoires qui seront édictées dès que les Chambres fédérales auront pris leur décision finale. Il est également indispensable que le projet définitif de règlement d'exécution soit transmis aux caisses de compensation avant l'échéance du délai référendaire — le premier projet a déjà été envoyé pour observations aux cantons, aux principales associations économiques et aux caisses. Si le referendum devait aboutir il faut admettre qu'un arrêté fédéral urgent serait pris au cours de la session de décembre, prorogeant le régime actuel de quelques mois.

Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture *)

(Suite et fin)

Les délibérations au Conseil national

Le Conseil national a examiné les 20 et 21 mars 1952 le projet de loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Après les exposés très complets des rapporteurs de la commission : MM. Beck (Sursee) et Glasson (Fribourg), l'entrée en matière fut votée sans opposition.

Lors de la discussion par article, l'article 1^{er} fut approuvé sans discussion. Quant au premier alinéa de l'article 2, le Conseil national se rallia à la rédaction du Conseil fédéral, alors que, pour le deuxième alinéa, il préféra la rédaction de la commission (cf. Revue 1952, p. 120). Au vote sur le 3^e alinéa, la proposition de la majorité, tendant à porter l'allocation pour enfant à 9 francs, réunit 74 voix alors qu'il n'y eut que 27 voix pour la proposition Dellberg (allocation portée à 10 francs). Adoptant l'avis de la commission, le Conseil national biffa l'alinéa 4 qui fixait un maximum pour les allocations familiales aux travailleurs agricoles. A propos de l'article 5, M. Studer (Escholzmatt) exposa qu'il craignait qu'une procédure d'évaluation du revenu entièrement nouvelle fût instaurée ; il demanda que le Conseil fédéral déclare que les dispositions sur l'impôt pour la défense nationale seraient appliquées en principe pour l'évaluation du revenu. Le représentant du Conseil fédéral répondit qu'aucune nouvelle procédure d'évaluation n'était prévue, et l'article 5 fut adopté. M. Arnold (Bâle) proposa de biffer l'article 8 qui règle la question de la compensation des allocations familiales avec les cotisations AVS parce que, dit-il « les bureaux suisses ne devraient pas établir un clearing avec les paysans de la montagne ». Cette proposition fut repoussée par 85 voix contre 5. La question du financement des allocations familiales aux paysans de la montagne suscita une discussion approfondie. La proposition Moulin tendant à mettre à la charge de la Confédération deux tiers des dépenses, les cantons n'en supportant qu'un tiers, fut repoussée par 79 voix contre 37.

La commission, estimant qu'une loi fédérale doit être appliquée dans tous les cantons, avait décidé à l'unanimité de biffer l'article 24 aux termes duquel le Conseil fédéral peut déclarer la loi fédérale non applicable dans les cantons qui ont généralisé les allocations familiales. Lors des délibérations en séance plénière, M. de Senarclens proposa de renvoyer l'article 24 à la commission. Il retira, cependant, cette proposition lorsque le rapporteur eût suggéré de compléter l'article 24 par ces mots « à condition que les

*) Cf. Revue 1952, p. 57 et 106.

allocations prévues par la présente loi soient versées en tout état de cause aux bénéficiaires ». L'article 24 fut adopté avec cette adjonction.

Au vote d'ensemble, le projet de loi fut adopté à l'unanimité.

Les délibérations au Conseil des Etats

La commission du Conseil des Etats chargée de l'étude du projet de loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne se réunit à Sierre les 15 et 16 mai 1952. Elle se rallia de manière générale au projet tel qu'il avait été adopté par le Conseil national ; sur deux points, cependant, elle le modifia. A l'article 9, alinéa 2, il était prévu que les allocations sont payées jusqu'à ce que l'enfant ait 20 ans s'il fait un apprentissage ou des études ou s'il est incapable de gagner sa vie en raison d'une maladie ou d'une infirmité. La commission décida de remplacer en allemand les termes « Berufslehre und Studium » par « noch in Ausbildung begriffen », ce qui, en français, a été rendu par : « s'il fréquente une école, fait des études ou un apprentissage ». Il s'agissait de faire ressortir clairement que l'enfant qui a dépassé 15 ans mais fréquente encore l'école primaire donne droit aux allocations ; or, dans le langage courant, le terme « études » désigne seulement les études secondaires et supérieures. La commission décida, en outre, de biffer l'article 24.

Le Conseil des Etats examina le projet de loi les 10 et 11 juin. Lors du débat sur l'entrée en matière, la question du fondement constitutionnel du projet fut évoquée. M. Klöti exprima l'avis que le projet devrait être fondé uniquement sur l'article constitutionnel relatif à la protection de la famille. Il recommanda de résoudre la question des allocations familiales non pour l'agriculture seulement, mais pour l'ensemble de la population. M. Schoch releva qu'il doutait qu'on pût parler d'une caisse de compensation familiale en ce qui concerne les paysans de la montagne puisque les intéressés ne paient aucune cotisation. Il conviendrait d'indiquer de façon détaillée ce qu'il faut entendre par caisse de compensation familiale. M. Klaus souligna que dans le projet on fixe un minimum vital ; or, dans d'autres groupes professionnels, il y a des familles qui n'ont pas ce minimum vital ; comment pourrait-on les aider, elles aussi ?

L'entrée en matière fut votée sans opposition. Lors de la discussion par article, les articles 1 à 4 furent adoptés tels qu'ils avaient été approuvés par le Conseil national. Par 19 voix contre 18, la Chambre repoussa une proposition von Moos (Unterwald-le-Haut) tendant à ce que l'article 5, alinéa 3 indique expressément que la détermination du revenu des paysans de la montagne incombe aux cantons et non à la Confédération.

Lors de la discussion sur l'article 19, M. von Moos développa la proposition de la minorité selon laquelle les dépenses résultant du service d'allocations familiales aux paysans de la montagne devraient être pour deux tiers à la charge de la Confédération et pour un tiers à celle des cantons. Il souligna en particulier que cette répartition des charges est celle qui

existe dans l'AVS. L'adhésion à la décision du Conseil national, proposée par la commission, fut votée par 23 voix contre 15.

M. Picot (Genève) proposa de ne pas biffer l'article 24 tel qu'il avait été rédigé par le Conseil national, car l'application de la loi fédérale dans le canton de Genève créerait de grandes difficultés. L'orateur indiqua que la loi du canton de Genève sur les allocations familiales aux salariés pourra être modifiée de façon que les travailleurs agricoles du canton de Genève bénéficient dans tous les cas d'allocations familiales équivalant à celles que prévoit la loi fédérale. La proposition Picot tendant à ce que le Conseil des Etats se rallie à la décision du Conseil national fut adoptée par 19 voix contre 16.

Au vote d'ensemble, la loi fut adoptée par 35 voix contre 0.

Lors du vote final du 20 juin 1952, la loi fut adoptée par 126 voix contre 0 au Conseil national et par 32 voix contre 0 au Conseil des Etats.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Octroi par un tribunal d'une indemnité pour la peine et les frais en vue de recouvrer un certificat d'assurance

Lorsque l'ouvrier X quitta le chantier, le 26 octobre 1951, son employeur — une entreprise de construction — ne lui remit pas son certificat d'assurance. X réclama tout d'abord à ce sujet auprès de plusieurs bureaux officiels ; finalement, pour rentrer en possession de son certificat, il dut envoyer la police chez son ancien employeur. Aussi intenta-il action contre l'entrepreneur, requérant une indemnité pour sa peine.

Le Tribunal du district de Zurich admit le droit à des dommages-intérêts. Extrait des motifs :

La défenderesse, à qui il incombait de prouver la date de la restitution du certificat, n'a pas démontré que l'exposé du demandeur fût contraire aux faits. Son représentant a prétendu que le certificat avait été envoyé au demandeur à mi-novembre par lettre revenue à l'expéditeur non ouverte. Cette assertion apparaît cependant incroyable car le certificat ne figure pas dans le bordereau des pièces de cette lettre. Le représentant de la défenderesse — comptable de l'entreprise — dont les explications incertaines et imprécises ont laissé une impression défavorable, n'a pas été en mesure de renseigner sur le sort du certificat. Dans ces conditions le Tribunal admet les faits tels qu'ils ont été exposés par le demandeur.

Il appartient à la défenderesse de dédommager le demandeur de sa peine et de ses frais. Une indemnité de 50 francs lui est allouée.

Petites informations

Postulat Munz

Le 5 juin 1952, M. Munz, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

Pour tenir les comptes individuels des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants, il faut aujourd'hui 1200 à 1500 employés. On en vient dès lors à se demander s'il ne serait pas possible de calculer les rentes de façon à éviter ce travail énorme et si peu productif. Un expert fédéral aux économies, de grande réputation, a qualifié de « grotesque » le système actuel et il déclare qu'il y aurait là de grandes possibilités d'économies.

Le Conseil fédéral est prié de nommer une petite commission d'experts qui serait chargée de trouver des méthodes plus rationnelles de calculer les rentes, comme aussi d'examiner les méthodes qui ont déjà été proposées. Elle devrait veiller à ce que le nouveau système puisse bien s'intégrer dans la législation actuelle sur l'assurance-vieillesse et survivants.

L'application des articles économiques dans le domaine des assurances sociales

Le 15^e volume des publications de l'Université commerciale de Saint-Gall, paru aux Editions Benziger et Cie S. A., à Einsiedeln (gérant : D^r Hans Nawiasky, professeur), contient les rapports présentés à l'occasion des cours d'administration des 7 et 8 juillet 1950 dont le thème général était le suivant : « L'application des articles économiques dans le domaine des assurances sociales ». Pour ce qui est de l'assurance-vieillesse et survivants, nous y trouvons les exposés du D^r E. Kaiser sur le problème du financement de l'AVS, du D^r P. Binswanger sur le statut des caisses de compensation dans le cadre de l'AVS, enfin du D^r F. Walz sur les aspects de l'assurance au sujet des rentes transitoires et l'assurance facultative des femmes sans activité lucrative. Les autres rapports traitent de l'assurance en cas de maladie et d'accidents et de l'assurance-chômage.

La notion du revenu en matière d'AVS

M. Theodor Bratschi, avocat, a publié récemment sous ce titre une thèse de doctorat. (L'ouvrage, en langue allemande, a été édité par la maison Stämpfli et Cie à Berne.)

L'auteur donne tout d'abord un aperçu sur l'importance du revenu de l'activité lucrative dans les différentes branches des assurances sociales du pays et de l'étranger, compte tenu particulièrement de l'AVS. Le deuxième chapitre vise à définir de plus près la notion du « revenu de l'activité lucrative » et à la séparer des autres catégories du revenu, en particulier du revenu du capital. Bratschi montre ensuite comment le facteur personnel, celui du temps et du lieu, influe sur le revenu déterminant les cotisations. Il brosse ainsi un tableau — à dessein ou involontairement — de tout le système des cotisations AVS et se prononce en particulier sur le problème de l'obligation restreinte de payer les cotisations faite aux épouses et aux veuves.

Dans un autre chapitre, l'auteur montre le rôle que joue pour les assurés et pour les employeurs la distinction entre revenu d'une activité salariée et revenu d'une activité indépendante. Il définit enfin ces deux catégories de revenus, en précise les éléments et considère certaines situations particulières. Vu la portée sociale de la loi, Bratschi s'élève contre une interprétation par trop étroite de la notion du revenu

de l'activité salariée. Enfin, il critique certaines déductions du salaire déterminant, qui, à son avis, ne se justifient guère.

Ce travail de doctorat, bien présenté et composé, et qui révèle une connaissance approfondie d'une matière complexe, est un enrichissement précieux apporté à la doctrine relative à l'AVS.

Augmentation des allocations à la naissance dans le canton de Neuchâtel

La caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Neuchâtel accorde depuis le 1^{er} octobre 1948 une allocation à la naissance de 100 francs par enfant donnant droit à l'allocation pour enfant. Par arrêté du 19 septembre 1951, le Conseil d'Etat du canton de Neuchâtel a porté cette allocation à 125 francs dès le 1^{er} octobre 1951.

Modification apportée à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation n° 96 (SAMI) Zürich 1, *Talacker 42, case postale Zürich 39*

JURISPRUDENCE

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

Exercent une activité salariée des ménagères qui, pour le compte d'un commerce de tapis, effectuent de temps à autre à domicile des travaux consistant à « nouer » les tapis et sont rémunérées d'après un tarif.

Esercitano un'attività lucrativa dipendente le casalinghe che per conto di un commercio di tappeti eseguono di tanto in tanto a domicilio dei lavori di « annodatura » di tappeti e sono retribuite secondo una tariffa.

Par décision du 19 mars 1951, la caisse de compensation pria la recourante de verser, pour 1948 et pour 1949, en sa qualité d'employeur de M^{mes} Schm. et W., des cotisations paritaires s'élevant au total à 80 fr. 75 (4 % de 2019 francs).

La maison Sch. forma recours en temps utile, faisant observer que les deux femmes ne travaillent pas à son service. Elles accomplissent leur tâche dans une situation indépendante et ne touchent aucun salaire pour leur activité, mais une rémunération qu'elles fixent elles-même à l'instar de personnes ayant une activité indépendante. L'autorité de première instance ayant rejeté le recours, la maison Sch. s'adressa au Tribunal fédéral des assurances. Celui-ci rejeta l'appel en énonçant les considérants suivants :

A l'effet d'examiner si la rétribution versée par l'appelante en 1948 et en 1949 aux deux épouses Schm. et W. pour des réparations de tapis provient d'une activité indépendante ou salariée, il faut partir de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, d'après lequel le salaire déterminant comprend toute rémunération « pour un travail fourni dans une situation dépendante, pour un temps déterminé ou indéterminé ». Provient en revanche d'une activité indépendante le produit du travail qu'un assuré acquiert dans sa propre entreprise, en assumant lui-même le risque économique, telle une personne établie à son propre compte, sans avoir l'obligation de travailler de façon décisive selon les instructions d'autrui, soit quant à l'emploi du temps, soit quant à l'organisation du travail.

Lorsqu'on examine le présent litige à l'aide des critères énoncés ci-dessus, on doit admettre que ni Dame Schm. ni Dame W. ne se sont à proprement parler liées par contrat avec l'appelante et qu'envers celle-ci, elles ne sont pas dans un rapport de subordination au sens habituel de cette expression. Elles n'ont pas non plus, à l'instar d'un salarié ordinaire, mis à l'avance leur force de travail à la disposition de l'appelante, pour un temps déterminé. Il est bien plutôt constant que les deux femmes, sans s'engager à l'avance, prennent de temps à autre à domicile des travaux consistant à « nouer » les tapis, autant que ces travaux ne peuvent être effectués dans l'entreprise de l'appelante, vu la surcharge de travail.

S'il est vrai que ces faits plaident plutôt en faveur d'une activité indépendante, il faut constater en revanche ce qui suit et qui détermine la solution du litige. On ne peut pas parler d'une activité exercée à l'instar de celle d'un entrepreneur, pour le motif qu'il y a déjà un rapport trop étroit de subordination des intéressées envers l'appelante soit quant à l'emploi du temps, soit quant à l'organisation du travail. A cet égard, il convient tout d'abord de signaler que si elles veulent prétendre qu'on leur confie de nouveaux travaux, les deux femmes doivent strictement

respecter les délais qu'on leur impartit et qu'elles n'ont aucune liberté dans la manière d'accomplir le travail qui leur est confié. On ne peut pas non plus dire qu'elles présentent leurs factures selon leur bon vouloir, puisque la rétribution a lieu sur la base de directives fixées à l'avance et qu'aucune dérogation n'est permise. Combat également l'existence d'une activité indépendante, le fait que les deux femmes ne disposent d'aucun local commercial, ni d'aucun capital investi, ni d'un personnel propre, et qu'elles effectuent leurs travaux à domicile avec le matériel et les outils fournis par la maison de tapis. Elles ne supportent donc pas le moindre risque économique et ne recherchent aucune clientèle. D'après les pièces du dossier, elles s'abstiennent au contraire de toute publicité et se contentent du travail que l'appelante leur fournit selon les besoins. Dans l'ensemble, leur situation ne diffère donc que sur des points secondaires de celle des ouvrières au bénéfice d'un contrat de travail. Certes, elles ne travaillent pas dans l'entreprise de l'appelante, mais elles travaillent pour cette entreprise et elles doivent s'adapter et se soumettre comme les autres ouvrières aux exigences techniques découlant du travail de l'entreprise.

Vu ces faits, le Tribunal fédéral des assurances (cf. un cas analogue, arrêt en la cause W., ATFA 1950, p. 90), d'accord avec l'autorité de première instance, conclut qu'il y a lieu de confirmer la décision de la caisse.

A la forme, il y a encore lieu de faire observer ce qui suit : L'appelante a estimé nécessaire de déclarer dans son mémoire d'appel, qu'à l'avenir elle ne confierait plus aucun travail aux épouses Schm. et W., au cas où elle perdrait le procès. Cette remarque, qu'on a de la peine à comprendre en raison déjà du caractère extrêmement modique de la somme litigieuse, doit être considérée comme une tentative d'influencer les juges et doit être écartée avec la dernière énergie.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Sch. et Cie, du 8 mai 1952, H 52/52.)

II. Revenu d'une activité lucrative

Dans une société en nom collectif chaque associé est tenu de payer les cotisations sur sa part au revenu de la société.

In una società in nome collettivo ogni socio è tenuto a pagare le quote sulla sua partecipazione al reddito della società.

K. A., décédé en 1940, était propriétaire d'une pharmacie à Engelberg. Sa veuve et ses cinq enfants, continuèrent l'exploitation de la pharmacie en la forme d'une société en nom collectif. Depuis le mois de décembre 1948, le seul associé qui a le droit de signature est B. A., docteur en pharmacie. Les autres membres de la société sont ses frères et sœurs, F., E. et M.

Le frère du directeur commercial de la pharmacie, qui travaille au dehors comme assistant-médecin, se pourvut contre une décision de la commission cantonale de recours, confirmant celle de la caisse de compensation, décision selon laquelle il exercerait une activité indépendante et serait tenu au paiement des cotisations AVS sur sa part au revenu de la société. Le Tribunal fédéral des assurances, se référant à la jurisprudence énoncée jusqu'ici, rendit un arrêt de principe sur l'obligation d'un associé en nom collectif de payer les cotisations AVS selon sa part au revenu, en qualité de personne ayant une activité indépendante. Voici les considérants de cet arrêt :

Il convient de raisonner en partant de la situation du titulaire d'une maison individuelle. Aux termes de l'article 17, RAVS, est réputé revenu provenant d'une activité

indépendante tout revenu acquis dans une situation indépendante dans l'agriculture, la sylviculture, le commerce, l'artisanat, l'industrie et les professions libérales. La règle générale de l'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS, dispose que les cotisations doivent être payées par le propriétaire, en cas de ferme ou d'usufruit par le fermier ou l'usufruitier ; dans le doute, elles doivent être payées par la personne qui est imposable pour le revenu considéré ou en l'absence d'obligation fiscale, par celle qui assume la responsabilité de l'exploitation. Cette solution, le Tribunal l'a exposé plus en détail dans l'arrêt paru AFTA 1952, page 50 (cf. aussi Revue 1952, p. 245), correspond aux données de la vie économique. Elle signifie que quiconque exploite ou fait exploiter une entreprise à son propre compte et en prenant soi-même le risque économique, exerce une activité indépendante et doit payer les cotisations sur le revenu réalisé dans l'entreprise (ATFA 1948, p. 83 ; 1949, p. 146 et 159 ; 1950, p. 220 ; 1951, p. 184 ; 1952, p. 47. — Revue 1948, p. 428 ; 1950, p. 71 et 110 ; 1951, p. 387). L'idée exprimée dans l'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS, est que le genre et l'intensité de l'activité personnelle ne sont pas décisifs, de même que la loi ne considère pas la présence ni le rôle éventuellement joué par des facteurs étrangers au travail, tels la haute conjoncture économique ou l'abondance d'une récolte. Le fait de se fonder sur le travail personnellement effectué conduirait non seulement à des difficultés insolubles dans les cas-limite, mais encore à des inégalités de traitement. On ne voit pas pourquoi des exploitants actifs et soucieux de leurs affaires devraient payer des cotisations AVS, alors que l'entrepreneur ne s'intéressant que peu ou pas du tout à son entreprise pourrait jouir d'un revenu franc de cotisations. En conséquence, le titulaire d'une maison individuelle doit être tenu pour exerçant une activité lucrative, lors même que depuis des années il ne s'occupe plus personnellement de son entreprise, mais en abandonne complètement la direction à son fondé de pouvoir (ATFA 1952, p. 51, arrêt en la cause W. du 30 juin 1951). L'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS, dispense complètement le juge et les organes administratifs du devoir d'éclaircir quelle est dans chaque cas l'activité réelle du titulaire de l'entreprise. Il leur suffit de déterminer si l'exploitant est propriétaire ou usufruitier, subsidiairement s'il est imposable pour le revenu considéré, plus subsidiairement encore s'il assume la responsabilité de l'exploitation.

Or, la situation juridique d'un associé en nom collectif ne diffère pas essentiellement de celle du titulaire d'une raison individuelle. Cet associé s'est lié aux co-sociétaires pour faire le commerce, exploiter une fabrique ou exercer en la forme commerciale quelque autre industrie (art. 552, CO). Par nature, cette union constituée en vue de l'exercice, concerté d'avance, d'une activité à but lucratif, implique que chaque associé collabore en supportant pleinement les risques sociaux, c'est-à-dire soit en mesure de prendre part à la gestion en exerçant son droit de décision ou de contrôle (art. 557, 2^e al., art. 534, art. 535 et art. 541, CO). Le Tribunal a donc admis en jurisprudence constante que l'associé en nom collectif participe à l'acquisition du revenu de la société et, dès lors, exerce une activité lucrative indépendante au sens des articles 8 et 9, LAVS (ATFA 1949, p. 140, 143 ss, 1949 ss ; 1950, p. 44 et 102 ; Revue 1949, p. 71, 110, 383 ; 1950, p. 188, 297 ; enfin l'arrêt en la cause Y. du 16 février 1950, cf. Revue 1950, p. 150). Les arrêts précités ont ainsi pris au sens large le terme « travaillant » qui figurait dans l'ancien article 17, lettre c, RAVS (et dans l'art. 20, 2^e al.), disposition valable pour la période antérieure au 1^{er} janvier 1951 et par conséquent pour la présente espèce. Ce terme englobe tout ce qui, d'une manière ou d'une autre peut entrer dans la notion d'activité lucrative, c'est-à-dire tout acte et toute omission par laquelle l'associé exerce une influence sur le revenu de l'entreprise et accroît ou diminue ses propres risques. Il suffit en principe que l'exercice d'une telle influence soit possible. Or, d'après les normes énoncées ci-dessus du

code des obligations, la participation à une société en nom collectif n'est même pas concevable, si l'associé n'a pas la possibilité d'exercer cette influence et de supporter pleinement le risque. Lors même que, d'après sa teneur, l'article 17, lettre c, RAVS, opère une distinction entre les associés travaillant dans la société et ceux qui n'y travaillent pas, cela ne signifie pas que cette distinction doive être exacte dans toutes les collectivités de personnes énumérées par l'article ou qui entrent encore en ligne de compte. Certes, dans la nouvelle teneur de l'article 20, 3^e alinéa, RAVS, introduite par l'arrêté du Conseil fédéral du 20 avril 1951, on a tenté l'énumération de modalités supplémentaires de collaboration, telles le fait de travailler personnellement dans l'entreprise, de participer activement à la gestion ou d'être muni du pouvoir de représentation. Contrairement à l'opinion soutenue par l'appelant, il n'y a néanmoins aucun motif d'interpréter l'ancienne teneur de l'article, applicable en l'espèce, en fonction du nouveau texte de cette disposition, et de modifier la jurisprudence suivie jusqu'ici. La nouvelle teneur ne suffirait pas en elle-même à obliger le Tribunal à reconsidérer sa jurisprudence. Comme le Tribunal l'a déjà relevé dans l'arrêt paru ATFA 1952, page 53, la distinction entre participation « active » et « passive » à la gestion de la société se heurterait à de grosses difficultés et serait pleine de contradictions, vu la teneur de l'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS. On ne peut pas non plus, au sens de la jurisprudence suivie jusqu'ici, considérer comme décisif en soi le fait que l'associé n'est pas muni du pouvoir de représentation. Il suffit que l'associé ait un droit étendu de contrôle, qui lui est garanti par la loi. A cet égard, on objecte que ce droit de contrôle n'est pas plus large que celui d'un actionnaire. Cet argument ne résiste pas à l'examen, car les pouvoirs d'un actionnaire sont sensiblement plus restreints et ne peuvent pas être exercés en tout temps, mais seulement à l'occasion de l'assemblée générale et peu de temps auparavant (art. 689, 696 et 697, CO). C'est précisément à cause de cette limitation des droits personnels que la part aux bénéficiaires de l'actionnaire n'est pas un gain commercial ou artisanal, mais un profit purement capitaliste. (Arrêt du Tribunal en la cause C. du 2 décembre 1948, Revue 1949, p. 75). Les critères posés par l'article 20, 3^e alinéa, RAVS, sont toutefois trop imprécis pour servir utilement. Ils ne sont pas non plus suffisamment justifiés. Autant le genre et l'importance du travail personnel ne sont pas décisifs pour apprécier la situation du négociant individuel, autant ces facteurs doivent être écartés lorsqu'il s'agit d'un associé en nom collectif. L'égalité devant la loi exigerait sinon que le commerçant qui confie son entreprise à un fondé de pouvoirs, soit également libéré du paiement des cotisations. Pareilles exemptions seraient cependant incompatibles non seulement avec la règle générale de l'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS, qui est conforme à la loi, mais encore avec le principe de l'assujettissement uniforme et complet du revenu du travail des personnes physiques. Elles permettraient en particulier à des sociétés de famille d'échapper à l'obligation de verser les cotisations par le truchement d'arrangements internes. Le Tribunal a déjà écarté la possibilité d'appliquer (cf. art. 20, 2^e al., RAVS nouveau) une disposition spéciale à l'agriculture, le revenu de toute entreprise étant, dans ce domaine également, soumis aux mêmes règles touchant la perception des cotisations AVS.

Le critère fondé sur la capacité et les connaissances professionnelles ne peut pas non plus jouer un rôle. Ainsi le propriétaire d'un restaurant qui confierait l'exploitation à un gérant muni de la patente d'auberge et se réserverait seulement un droit de contrôle (arrêt en la cause S. du 22 décembre 1950). Si, en l'espèce, le frère F. dispose, comme pharmacien, du certificat de capacité requis, cela n'empêche pas l'appelant de participer à l'entreprise, comme associé. Celui-ci serait d'ailleurs, comme médecin, parfaitement en mesure d'exercer une influence sur la question de la

pharmacie et y trouverait même son compte. Peu importe, en revanche, qu'il se borne à approuver les dispositions prises par son frère, avec lequel, à l'en croire, il a des rapports de confiance. Quels que soient les motifs pour lesquels un associé en nom collectif est contraint d'abandonner la direction effective à ses co-associés, il n'en reste pas moins, ce qui précède le démontre, un homme d'affaires ayant une activité lucrative indépendante. Enfin si l'appelant invoque des précédents dans lesquels on insistait sur le fait que l'assuré reconnaissait lui-même avoir une part active à la gestion des affaires, c'est là un fait supplémentaire qui corroborerait dans ces cas l'opinion du Tribunal. Il n'empêche pas que, comme tel, l'associé en nom collectif doit être considéré comme exerçant une activité lucrative. En effet, cet associé doit assumer toutes les conséquences découlant de ses droits et de ses obligations définies par la loi, d'autant plus que toute réglementation spéciale serait douteuse, vu l'absence de critères appropriés de distinction, vu en outre le principe d'un assujettissement égal de tous les assurés. Il convient encore d'ajouter que la situation du commanditaire n'est pas la même, celui-ci n'étant qu'un bailleur de fonds sans pouvoir de disposition et dont la responsabilité est limitée. Economiquement, le commanditaire n'exerce pas une activité en tant qu'associé. Les intéressés ont donc la possibilité, en donnant à leur société une forme plus adéquate, de modifier en conséquence leur obligation de verser les cotisations AVS.

L'appelant doit par conséquent payer les cotisations AVS sur sa part au revenu de l'entreprise autant qu'elle dépasse l'intérêt du capital propre investi qu'il est autorisé à déduire du revenu, conformément à l'article 18, 2^e alinéa, RAVS. Ce revenu constitue le produit d'une activité, concertée d'avance par la constitution de la société, et dont le but est lucratif. La relation qu'il y a entre le revenu et l'activité économique de l'associé sépare ce revenu du rendement d'un capital. Cela ressort tout particulièrement du cas d'espèce, si l'on compare le capital propre investi de l'appelant (3000 francs) au revenu annuel moyen (4493 francs). Le second représente environ 150 % du premier, non compris l'intérêt de 4,5 % déductible. Un coup d'œil sur le marché des capitaux suffit pour montrer qu'une simple participation financière ne procurerait guère un profit de cette importance.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause F. A., du 14 mai 1952, H 434/51.)

Une veuve qui possède en toute propriété le quart d'une entreprise et l'usufruit des trois quarts, doit les cotisations sur le revenu de l'entreprise même si elle habite à l'étranger et laisse un fondé de pouvoirs ou tout autre mandataire gérer l'entreprise.

Una vedova che ha in proprietà il quarto di un'impresa e in usufrutto gli altri tre quarti, deve le quote sul reddito dell'impresa, anche se abita all'estero e lascia la gestione dell'impresa nelle mani di un procuratore e di un altro mandatario.

H. G., décédé le 4 octobre 1949 en Amérique, exploitait une fabrique de soie à Zurich, sous une raison individuelle. Les héritiers sont M^{me} veuve G. et trois frères du défunt ; ils vivent tous à La Havane (Cuba). La veuve reçut en toute propriété le quart de la succession et l'usufruit des trois quarts. La communauté héréditaire continua tout d'abord l'exploitation de la fabrique. Le 25 juin, communication fut faite aux autorités fiscales que l'entreprise était maintenant entrée en liquidation.

La caisse de compensation ayant considéré Dame veuve G. comme une personne ayant une activité indépendante, et lui ayant réclamé paiement des cotisations sur le revenu de l'entreprise, l'assurée forma recours puis interjeta appel de la décision négative de l'autorité de première instance. Le Tribunal fédéral des assurances, se

référant à sa jurisprudence antérieure (voir une analyse de cette jurisprudence dans l'arrêt en la cause F. A. du 14 mai 1952, publié à la page 242 de ce numéro de la Revue), trancha le cas de la manière suivante :

En l'espèce, la veuve, usufruitière des trois quarts de la succession, héritière du quart (art. 462, 2^e al., CCS) a incontestablement droit à tout le revenu de l'entreprise. Elle supporte en première ligne le risque économique et peut prendre les dispositions réglant la marche de l'entreprise, d'autant plus que, dans un cas pareil, le droit de propriété des co-héritiers sur les trois quarts de l'héritage, étant grevé d'un usufruit, doit passer en second rang (arrêt en la cause Sa., du 21 décembre 1949, Revue 1950, p. 113). L'entreprise est gérée à son compte et l'assurée acquitte les impôts sur le bénéfice net, calculés sur la base d'une déclaration remplie à son nom. Les conditions mentionnées par l'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS, sont donc réalisées. L'argument de l'appelante qui explique ne pas avoir du tout été en mesure de s'occuper de la gestion de l'entreprise, en tant que ménagère inhabile en matière commerciale habitant La Havane, ne soutient pas l'examen, du moment que, d'après ce qui a été dit, ni l'importance de l'activité, ni la présence personnelle de l'assurée dans l'entreprise ne peuvent être déterminantes. Le titulaire d'une raison individuelle est considéré comme exerçant une activité lucrative même si pendant des années il ne s'occupe pas de son entreprise, mais en abandonne complètement la direction à son fondé de pouvoirs. C'est ainsi que le de cujus, domicilié depuis 1940 à La Havane, devait incontestablement lui-même les cotisations personnelles sur le revenu de l'entreprise (dès 1948) et les cotisations paritaires sur les salaires versés par lui en tant qu'employeur. Peu importe à cet égard qu'il se soit plus ou moins occupé de son entreprise à Zurich. D'ailleurs le défaut de participation de l'appelante à la gestion de l'affaire n'est même pas concevable. Car le concours de l'assurée était pour le moins indispensable à la continuation de l'entreprise et a permis de prendre les dispositions qui en réglèrent la marche. Peu importe à cet égard que l'appelante se soit contentée de donner des instructions générales ou ait même limité son concours à l'approbation des actes accomplis ou des propositions faites par un fondé de pouvoirs ou par quelque autre mandataire. Souffre de rester ouverte la question de savoir si la communauté héréditaire, vu la continuation de l'exploitation par les co-héritiers, doit ou non être considérée comme une collectivité de personnes tombant sous le coup de l'article 20, 3^e alinéa, RAVS, qui complète l'alinéa 1 du même article. Voudrait-on même ne pas considérer la situation spéciale de la veuve qui, en fait, est la seule exploitante, et appliquer non pas l'alinéa 1 mais l'alinéa 3 de l'article 20, RAVS, que la situation juridique en matière d'AVS serait la même. De même que le genre et l'importance de l'activité personnelle ne peuvent pas être déterminantes pour les personnes mentionnées à l'alinéa 1 (propriétaire, fermier, usufruitier ou personne contribuable du revenu considéré), de même ce facteur devra être écarté si l'on applique l'alinéa 3.

Pour ces motifs, il faut admettre que l'appelante a une activité économique, en sorte qu'elle est soumise à l'AVS en qualité de personne ayant une activité indépendante et doit, comme telle, payer les cotisations AVS sur le revenu de l'entreprise qui lui échoit.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause St. G., du 18 février 1952, H 417/51.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 8 Août 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 247). — A propos des rapports de gestion des caisses de compensation pour 1951 (p. 249). — Pourquoi des instructions comptables? (p. 252). — Le contrôle du montant des rentes en cours et les versements effectifs de rentes (p. 255). — Problèmes soulevés par le salaire déterminant (p. 259). — Le droit à la rente des enfants naturels (p. 263). — La nouvelle législation canadienne en matière de sécurité sociale (p. 267). — Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 268). — Petites informations (p. 270). — Jurisprudence: AVS (p. 272).

Chronique mensuelle

Les 3 et 4 juillet 1952, la *commission chargée d'établir les directives concernant les rentes* a tenu sa troisième séance, sous la présidence de M. P. Binswanger, de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a mis le point final à ses délibérations sur les questions de la compétence des caisses de compensation pour fixer et payer les rentes ordinaires, de la compensation, des corrections apportées après coup à une décision de rente et des moyens d'éviter les paiements à double. Elle a traité ensuite les problèmes suivants: la date à laquelle il faut se procurer les certificats de vie, les propositions de modification de la formule d'inscription pour l'obtention d'une rente ordinaire, la nouvelle rédaction de la formule de décision de rente, les listes tabulatrices de la Centrale de compensation et le plan des directives concernant les rentes. Les travaux de cette commission sont ainsi, en principe, terminés. Toutefois, la publication des nouvelles directives doit encore être différée jusqu'à ce que la commission pour les questions techniques se soit prononcée sur quelques points qui doivent également figurer dans les directives concernant les rentes.

★

La 35^e session de la *conférence internationale du travail* a été clôturée à Genève le 28 juin 1952. Le projet de convention sur la norme minima de sécurité sociale, élaboré par le BIT, a été discuté par une commission spéciale de la conférence qui l'a modifié sur divers points. Le texte définitif de la convention a été adopté par la conférence à une forte majorité. Ladite convention peut désormais être ratifiée par les Etats membres. Nous nous réservons de revenir sur le sujet à une prochaine occasion.

★

Les 7 et 8 juillet, la *commission pour les questions techniques* a poursuivi ses travaux, sous la présidence de MM. P. Binswanger puis A. Granacher, de l'Office fédéral des assurances sociales. Les principes concernant le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations ont été mis au point. Pour une nouvelle édition, les circulaires actuelles n° 25 (avec suppléments), 38 (avec suppléments), 39 (avec suppléments), 42 (avec supplément) et 44 peuvent être condensées en une seule. Un certain nombre de formules peuvent en outre être simplifiées. Puis la commission a entamé une discussion générale à propos des prescriptions en matière de comptabilité prévues à l'article 154, RAVS. La première question qui s'est posée a été celle de savoir à quelle date les créances connues quant à leur montant devaient être comptabilisées. Ce problème sera examiné à nouveau ultérieurement par la commission, après un complément d'informations.



Comme nous l'avons indiqué brièvement à la page 238 du n° 7 de notre Revue 1952, la nouvelle *loi sur les allocations familiales dans l'agriculture* a été adoptée à l'unanimité par les Chambres fédérales. Ainsi cette loi fédérale entrera en vigueur le 1^{er} janvier 1953, pour autant qu'il ne soit pas fait usage du referendum. Le projet de l'ordonnance d'exécution y relative a été envoyé le 15 août à l'examen des gouvernements cantonaux, des grandes associations économiques et des caisses de compensation.



Bien que la nouvelle *loi sur les allocations aux militaires pour perte de gain* n'ait pas encore pu être entièrement mise sur pied pendant la dernière session d'été des Chambres fédérales — les dernières divergences seront très certainement aplanies lors de la prochaine session d'automne — l'Office fédéral des assurances sociales, mandaté par le Département fédéral de l'économie publique, a soumis le projet d'ordonnance d'exécution en la matière à l'examen des gouvernements cantonaux, des grandes associations groupant les organisations d'employeurs et de salariés, d'autres organismes enfin spécialement intéressés par le soutien des militaires, telles les caisses de compensation. Quand bien même la décision formelle définitive du Conseil fédéral au sujet de l'ordonnance d'exécution ne peut intervenir qu'après l'échéance du délai référendaire de la loi fédérale, il a été néanmoins prévu d'approuver d'ores et déjà ladite ordonnance du point de vue matériel, de manière à laisser assez de temps aux organismes intéressés pour préparer l'introduction du nouveau régime des allocations aux militaires.

A propos des rapports de gestion des caisses de compensation pour 1951

Contrairement à l'usage (cf. Revue 1951, p. 131 et 349 ; 1949, p. 445), nous allons examiner plus en détail, cette année, les divers domaines qui font l'objet des rapports cités. Dans ce premier article nous analyserons les déclarations des caisses, relatives aux problèmes d'organisation générale et technique. Un prochain article traitera des cotisations et des rentes.



Les caisses cantonales de compensation louent en général le travail de leurs agences. Les directeurs de ces établissements ont fait plus de contrôles d'agences, prévus à l'article 161, RAVS, que précédemment et le contact personnel avec les préposés locaux à l'AVS s'est révélé très utile. Une caisse cantonale a établi une statistique des décomptes et des paiements de chaque commune. Ce système a donné un heureux résultat et a amené davantage de discipline. Dans un autre canton, les agents nouvellement nommés doivent subir un examen qui contribue à hausser la qualité du travail. Il n'est pas toujours facile de trouver des préposés aptes à tenir le poste de chef d'agence.



La répartition du travail entre le siège et les agences communales ne saurait être considérée comme définitive auprès de toutes les caisses. Alors que quelques-unes d'entre elles ont chargé maintenant leurs agences de tâches contentieuses, une autre est revenue au système centralisé de somimations et d'exécution forcée. La division des attributions dépend fortement de la manière dont les agences sont indemnisées et de la part que prennent les communes aux frais de gestion.



Les mesures prises en vue d'assujettir toutes les personnes tenues de payer des cotisations furent, d'une manière générale, les mêmes que celles des années antérieures :

- Service de renseignements entre le contrôle des habitants et l'agence.
- Examen des journaux officiels et des quotidiens.
- Enquête auprès des teneurs de registres fiscaux, lors des revisions des agences.

En 1951 encore on a dû assujettir certaines personnes avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1948.

Pour qu'une caisse professionnelle puisse assujettir convenablement ses membres, il faut, en premier lieu, qu'elle soit régulièrement informée par l'association fondatrice de toutes les mutations et adhésions. La Feuille officielle suisse du commerce joue un rôle essentiel dans le contrôle de

ces changements de situation. On a éprouvé quelques difficultés, comme jusqu'ici, dans l'industrie hôtelière et chez les menuisiers-poseurs.



Les prescriptions que contient la circulaire n° 36a sur la façon d'établir les *cartes du registre des affiliés* et de signaler les mutations aux caisses par des *avis spéciaux*, ont été trouvées rationnelles, à l'avis de presque toutes les caisses. Malheureusement, dans la pratique, on se heurte encore à certains obstacles : Quelques caisses professionnelles transmettent les avis avec retard ; de leur côté des caisses cantonales n'ont pas confirmé dans les délais utiles des revendications de membres présentées par les caisses professionnelles.



L'affiliation donne davantage lieu à discussion que l'année précédente. Quelques associations fondatrices paraissent ne pas informer les personnes qu'elles recrutent des conséquences de leur adhésion à la société sur leur affiliation à la caisse AVS.



Toutes les caisses s'accordent à reconnaître la nécessité des *contrôles d'employeurs*. Il s'agit parfois de réclamer des sommes importantes, à la suite de ces vérifications. En effet, des gratifications, des commissions et des salaires payés à du personnel auxiliaire sont souvent omis dans les décomptes, la plupart du temps sans que l'employeur ait l'intention de se soustraire à l'obligation de cotiser. La majorité de ces erreurs doivent être mises au compte de la négligence ou de l'ignorance des dispositions légales. Les employeurs de quelques caisses semblent, en revanche, régler leurs cotisations de façon exemplaire.

En ce qui concerne le critère propre à déterminer les employeurs contrôlables sur place, les avis des caisses sont différents. Toutefois il est avéré qu'une revision d'entreprise de moyenne et même petite importance est aussi nécessaire qu'un contrôle des grandes exploitations. La présence ou l'absence de personnel ayant une formation commerciale joue un rôle déterminant dans ce secteur. Plus d'une caisse estime qu'il faut attendre l'échéance de la seconde période de contrôle pour disposer de l'expérience utile à établir un critère sûr de délimitation.



Les formes sous lesquelles interviennent les règlements de compte n'ont pas subi de changements dignes d'être mentionnés. Cependant, fortes de l'expérience tirée des contrôles d'employeurs, plusieurs caisses furent contraintes d'exiger de différents employeurs qu'ils substituent le système des cartes de cotisations à celui des attestations annuelles de cotisations parce qu'une véritable comptabilité des salaires faisait défaut.



En matière de timbres-cotisations les rapports des caisses cantonales exposent deux tendances d'importance à peu près égale : une expansion de ce mode de décompte, d'une part, et des jugements sceptiques constatant une certaine stabilisation, d'autre part. On observe généralement que dans l'agriculture ces timbres ne sont toujours pas appréciés.

Les caisses professionnelles relèvent de leur côté, qu'elles enregistrent rarement des décomptes au moyen de timbres-cotisations. Ce système est parfois même rejeté carrément par les salariés intéressés. C'est pourquoi quelques caisses ont recommandé à leurs affiliés d'éviter d'utiliser ces timbres.



Des extraits de comptes individuels de cotisations n'ont été que rarement demandés jusqu'à maintenant. Néanmoins une caisse professionnelle relate qu'au cours de l'année 1951 les demandes d'assurés se sont multipliées, tendant à connaître si tel ancien patron avait régulièrement versé les cotisations paritaires d'employeur et d'employé. Les soupçons de ces ouvriers ou employés se sont révélés parfois fondés mais *il s'agit d'exceptions.*



Le certificat d'assurance n'est pas encore l'objet de l'attention qu'il mérite. Trop d'employeurs et surtout de salariés le négligent. Lorsqu'un assuré change de place il est parfois difficile à la caisse de compensation d'obtenir son certificat d'assuré suffisamment tôt pour qu'elle puisse y apposer son sceau, puis le lui restituer avant qu'il quitte à nouveau son poste.

Pour s'épargner la peine de le chercher, l'assuré déclare souvent avoir perdu son certificat. En présence de très nombreuses demandes de *duplicatas* plusieurs caisses estiment que seule la perception d'un *émolument* à cet effet pourra contribuer à faire régner davantage d'ordre dans ce domaine.



En 1951, comme précédemment, la difficulté principale, lors de la *mise en compte individuel des cotisations*, consiste à se procurer en temps utile des pièces justificatives correctement établies. Un nombre considérable de CIC ont dû être ouverts sans que la caisse eût la possibilité d'apposer son sceau sur le certificat d'assurance. Presque toutes les caisses signalent une *régression du montant des cotisations qui n'ont pu être créditées individuellement.*

Quant à l'aspect technique des *rectifications de CIC* les opinions sont partagées. Différentes caisses pensent que le système prescrit actuellement est compliqué.

On ne s'attaque que rarement au *principe même du CIC*. En revanche nombreuses sont les allusions au surcroît de travail qu'il provoque et à l'impossibilité d'expédier certaines affaires à temps. L'augmentation des CIC, en particulier des « CIC-cimetières » préoccupe plus d'un gérant en mal de locaux.

(à suivre.)

Pourquoi des instructions comptables ?

« Vers de nouvelles instructions » ! Cet intitulé d'un article paru à la page 186 de la Revue de 1952 n'a pas provoqué d'enthousiasme. En particulier la perspective de nouvelles instructions comptables est ressentie par les caisses de compensation comme une atteinte à leur autonomie. Qu'en est-il véritablement ? Les considérations qui suivent voudraient expliquer pourquoi ces instructions sont inévitables et quel but elles visent.



Il n'y a rien de nouveau sous le soleil. Cet adage vaut aussi pour les instructions comptables. L'ordonnance n° 19, du 13 août 1941, sur la comptabilité dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain est bien connue des gérants de caisse. Les prescriptions qu'elle contient ont fait leur preuve. Lors de l'entrée en vigueur de la loi sur l'AVS on crut pouvoir renoncer à ces instructions pour se mettre en harmonie avec l'esprit qui régna dans les premières années d'après-guerre. Quelques dispositions de base dans le règlement d'exécution, de brèves instructions dans la circulaire n° 10, les formules : « relevé mensuel » et « avis de situation », la circulaire n° 22, très courte, voilà qui devait suffire, au début tout au moins. L'essai n'a pas été entièrement concluant. C'est pourquoi le Conseil fédéral profita de la première révision du règlement pour prévoir, à l'article 154, que l'OFAS édicte les instructions nécessaires en matière de comptabilité.



Pourquoi cette évolution ? Les comptes des caisses de 1948 déjà apportèrent maintes déceptions. Plusieurs d'entre eux durent être renvoyés, d'autres complétés ou rectifiés. Pour l'exercice de 1949 on créa une formule et édicta des directives complémentaires, lesquelles furent encore développées en 1950-1951. Par ces moyens on obtint l'uniformité. Néanmoins, en examinant non plus la présentation mais le fond de ces comptes annuels, on s'aperçut qu'il subsistait des divergences sensibles. Même *durant l'exercice* la pratique comptable des caisses variait beaucoup. Mentionnons uniquement, à titre d'exemple, le moment de la mise en compte des cotisations des personnes exerçant une profession indépendante. En définitive l'OFAS constata des insuffisances notoires dont à la longue il ne pouvait prendre la responsabilité. Un premier pas fut fait en direction du but — une comptabilité uniforme quant à sa base — lorsqu'on sépara nettement les fonds propres des caisses, des espèces de l'AVS, dans les relevés mensuels et le compte annuel. La circulaire n° 49 du 10 janvier 1951, accueillie avec défiance, fut rapidement appliquée et se révéla efficace. Plusieurs rapports de gestion pour 1951 en témoignent clairement. Et maintenant il s'agit de franchir le second pas.



L'autonomie accordée à l'origine aux caisses, en matière de comptabilité, tenait trop peu compte d'un élément important : Les 105 caisses de l'AVS ne sauraient jouir de l'indépendance à cet égard car elles représentent chacune, techniquement, *un membre du fonds de compensation*, qui doit s'adapter aux exigences des propres comptes annuels dudit fonds.

Comment ces comptes du fonds de compensation pourraient-ils refléter la réalité aussi longtemps que telle caisse comptabilise les cotisations non payées d'une telle manière, qu'une seconde les porte en compte différemment et enfin qu'une troisième ne les fait pas apparaître du tout dans ses livres ? Il n'est pas question ici d'un reproche adressé aux caisses de compensation ; il s'agit plutôt d'une simple constatation car les directives données jusqu'à maintenant autorisaient des interprétations diverses, dans certains secteurs.

Un autre exemple concerne l'*amortissement des cotisations irrécouvrables* (art. 42, RAVS). Le compte du fonds de compensation en indique le montant par 98 922 fr. 08, soit au centime près. Et cependant cette somme est quelque peu arbitraire si l'on songe à la diversité avec laquelle les caisses traitent ces cas du point de vue comptable.

Enfin nous rappelons encore l'amortissement des *rentes qui devraient être restituées et qui sont déclarées irrécouvrables* (art. 79 bis, RAVS). Elles figurent au compte de 1951 pour un montant de 70 330 fr. 65. Or si des caisses passent dans ce compte seulement les montants *irrécouvrables*, d'autres y incluent les créances réclamées puis abandonnées par la suite (*remise de l'obligation de restituer*). Il va sans dire que le résultat final de toutes les caisses s'en trouve faussé.

Ces exemples sont loin de donner une image complète. Il s'agit donc maintenant d'en tirer les conclusions et d'obtenir des caisses une comptabilité unifiée au point que les comptes du fonds de compensation de l'AVS puissent donner le reflet de la réalité.



On constata deuxièmement que des principes importants d'ordre et de vérité comptables furent souvent méconnus. Il est vrai que les prescriptions en vigueur sont larges. Comme la période d'introduction de l'AVS est révolue, elles doivent être revues sur plusieurs points.

On ne comprendrait plus, dorénavant, qu'une caisse s'abstint de passer en compte des *arriérés* d'un montant de 70 000 francs ou qu'une seconde caisse de moyenne grandeur fit apparaître dans son compte annuel uniquement la somme de 770 francs, sous la rubrique des débiteurs, alors que la réalité s'exprimait par 200 000 francs. A l'avenir il ne devra plus arriver qu'à *fin mars* une caisse de compensation n'ait pas encore débité les comptes d'affiliés d'une somme de 500 000 francs environ représentant des « impayés » de l'exercice précédent.

Telle autre caisse ne devra pas s'attendre à beaucoup de compréhension, qui, contrairement à la loi, prend une nouvelle décision fixant la cotisation

personnelle d'un assuré à la somme encaissée, lorsque le montant primitivement établi, passé en force, se révèle partiellement irrécouvrable ; le compte courant de l'affilié étant « rectifié » en conséquence, cette caisse *élimine* ainsi purement et simplement *tout amortissement*. Enfin on ne saurait tolérer désormais qu'une caisse s'abstienne pendant des mois de verser des acomptes, prévus à l'article 35, 3^e alinéa, RAVS, au fonds de compensation pour les créditer au compte n° 41 seulement après complet règlement de l'affaire. Dans un cas concret le montant que la caisse avait reçu à titre fiduciaire et conservé à tort par devers elle était supérieur à 300 000 francs.

Ces exemples, tirés de la pratique, ne sont pas des cas uniques en leur genre. Des représentants de l'économie privée, de la science et de sociétés de revision ont pris connaissance de la situation actuelle avec étonnement. Voilà pourquoi le second but des instructions sera de régler la comptabilité des caisses de compensation selon des principes sains reconnus également dans la vie des affaires.



L'exemple des acomptes non passés en comptabilité immédiatement attire l'attention sur le point suivant : *le danger d'abus*. Il n'est pas théorique mais au contraire prouvé par la pratique. Certes il n'existe pas de mesures de sûreté qui puissent l'éliminer complètement. La comptabilité AVS n'en doit pas moins être ordonnée de telle manière qu'à vue humaine ces abus soient presque exclus. A cet égard il est nécessaire d'édicter de nouvelles prescriptions. Mentionnons le principe de l'absence d'espèces en réserve pour les mouvements de fonds (art. 147, 2^e al., RAVS). Une caisse de compensation ne devrait pas posséder dans son coffre — sauf exception — de l'argent comptant d'un montant de 15 000 à 20 000 francs. Tel a pourtant été le cas à plusieurs reprises. Cette situation constitue une atteinte à une saine gestion de caisse.



Les frais d'administration et le bilan se retrouvent au rendez-vous de la fantaisie comptable. Le compte des frais d'administration doit être tenu en principe selon la *méthode dite brute*. Différentes caisses comptabilisent cependant dépenses et recettes sur les mêmes comptes en n'indiquant que des soldes. Ce système interdit d'apprécier sagement la situation véritable.

Une question épineuse : celle des *réserves*. Tantôt elles sont à dessein trop fortes et provoquent artificiellement, lors de la clôture annuelle des comptes, une situation aggravée qui ne correspond pas à la réalité ; tantôt des caisses les constituent trop tard de sorte que le résultat final est embelli. Quant aux *placements des fonds appartenant en propre aux caisses de compensation*, ils donnent parfois à réfléchir. De la caisse qui laisse en friche toute sa fortune, supérieure à 150 000 francs, au compte de chèques postaux, le chemin est long qui conduit à celle dont le patrimoine est bloqué dans une cinquième hypothèque, vraisemblablement très peu sûre, mais qui rend service au bailleur de ses locaux. Entre ces cas extrêmes nous

rencontrons, à côté de placements pupillaires et « en or », des papiers-valeurs d'une cote plus douteuse ou d'une utilité spéculative problématique. Toutes ces caisses oublient qu'elles perçoivent leurs contributions aux frais d'administration conformément au *droit public* et que, dès lors, elles doivent s'inspirer de la notion du bien public pour placer leur argent et présenter leurs comptes.



Les caisses dont les agences décomptent de façon indépendante présentent d'autres particularités. C'est ainsi que le compte d'exploitation et le bilan de la caisse A groupent les éléments du siège et des agences. Quant à la caisse B elle tient un compte global d'exploitation mais limite son bilan au siège principal. La caisse C divise également son compte d'exploitation. Au total le compte du fonds de compensation est bien exact ; celui des frais d'administration, en revanche, ne vaut que pour le siège. Enfin les caisses D à X varient ces combinaisons principales selon leur bon plaisir et contribuent de la sorte à compliquer inutilement le contrôle indispensable de *toutes* les caisses. Tout en respectant la liberté d'organisation des caisses il ne sera guère possible d'éviter certaines limitations dans ce secteur.



Nous pouvons nous passer de récapituler ces remarques. L'exposé que voilà montre bien qu'il est nécessaire d'édicter des prescriptions comptables. Au cours de ces prochains mois il s'agira de *trouver la meilleure solution : celle qui permettra d'atteindre le but avec un minimum de complications et qui tiendra compte suffisamment de la diversité des conditions.*

Le contrôle du montant des rentes en cours et les versements effectifs de rentes

Les versements de rentes de l'AVS, effectués par les caisses de compensation, par leurs agences ou par les employeurs, augmenteront encore d'année en année durant quelques dizaines d'années. Ils ont, en 1951 déjà, dépassé les 200 millions de francs et s'élèveront dans peu d'années à plusieurs centaines de millions annuellement. Ces sommes sont en grande partie versées sous forme de rentes mensuelles à des centaines de milliers de bénéficiaires de rentes ; le nombre de ces bénéficiaires était l'année dernière de 375 000. Vu l'importance de ces versements et bien qu'il y ait environ cent caisses pour en assurer l'exécution, il est évident que la question d'un contrôle du montant des rentes en cours (dues sur la base des décisions de rentes) et des versements effectifs revêt une très grande importance.

Aussi l'Office fédéral des assurances sociales prévoit-il dans ses instructions que les caisses de compensation doivent tenir un contrôle spécial des

rentes en cours et de celles effectivement versées. Selon les chiffres 349 et 395 des directives concernant les rentes, les caisses de compensation ont à vérifier chaque mois le montant des rentes en cours et à comparer ce montant, d'après le système du contrôle des sommes, avec les versements effectifs de rentes. L'exécution de ce contrôle de concordance à l'aide de la récapitulation de la liste de rentes établie à cet effet chaque mois par les caisses de compensation, a rencontré certaines difficultés dans la pratique. Les expériences faites jusqu'à ce jour ont démontré qu'il serait indiqué de soumettre ce problème à un examen approfondi dans le cadre de l'actuelle élaboration d'une nouvelle édition des directives concernant les rentes. Nous donnons ci-après un aperçu des plus importantes questions soulevées. Pour en permettre une compréhension plus facile, nous mentionnerons tout d'abord brièvement les mesures de contrôle appliquées avant l'introduction de l'AVS et celles en vigueur actuellement.

Sous le régime transitoire, les caisses de compensation tenaient un registre des bénéficiaires de rentes où devaient figurer non seulement toutes les indications contenues dans la décision de rente mais également, sans exception, tous les versements de rentes effectués. Le registre se composait d'un journal sur lequel la caisse de compensation inscrivait au fur et à mesure toute rente nouvelle ou supprimée, et d'un fichier contenant une carte pour chaque cas de rente. En arrêtant le journal du registre des rentiers à la fin de chaque mois et en additionnant puis récapitulant les montants figurant dans les colonnes « Augmentations et diminutions », les caisses de compensation pouvaient, en reprenant le solde du mois précédant, connaître continuellement et à tout moment, le montant exact des rentes en cours. De plus, une place spéciale était réservée sur les fiches de rentiers pour chaque paiement de rentes. Ainsi, les paiements pouvaient être contrôlés n'importe quand à l'aide des fiches des rentiers.

Lors de l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, le journal du registre des rentiers fut remplacé, pour les rentes ordinaires et transitoires, par des listes de rentes sensiblement simplifiées. Le principe du contrôle mensuel des rentes en cours fut toutefois maintenu et l'on continua à déterminer, à la fin de chaque mois, le montant des rentes en cours dans la récapitulation spéciale et mensuelle des listes de rentes d'après les indications figurant sur ces listes. L'inscription des versements sur les fiches des rentiers au fur et à mesure de leur exécution fut en revanche abandonnée ; on renonçait ainsi au contrôle individuel des paiements à l'aide du fichier des rentiers. Ce contrôle fut remplacé par celui de la concordance actuellement en vigueur et consistant à comparer le montant global des rentes en cours avec les versements effectifs tels qu'ils ressortent des quittances de paiements (bordereaux des chèques postaux) ou du compte des rentes de la comptabilité. Le montant final produit par la récapitulation doit concorder avec les chiffres ressortant des pièces précitées ou permettre de déceler d'éventuels versements indus.

On peut certes se demander si un contrôle de concordance *continu* entre les rentes en cours et celles effectivement versées est indispensable. Or, pour des raisons sur lesquelles nous ne pouvons nous étendre ici, les

versements de rentes ne sont pas comptabilisés par les caisses de compensation sur des comptes individuels des ayants-droit mais globalement. Comme pièces à l'appui servent les quittances de paiements c'est-à-dire en règle générale les bordereaux de paiement portant le timbre de l'Office des chèques postaux, établis sur la base des doubles des décisions de rente. On ne saurait sous-estimer le danger de paiement à tort que comporte cette manière de faire ; citons comme fautes possibles par exemple des erreurs d'écriture sur les bordereaux des chèques postaux, le fait d'englober les rentes supprimées ou de mentionner à double les mêmes rentes sur le bordereau des paiements, etc. La comptabilité révèle donc toujours exactement le montant total des rentes effectivement versées mais ne permet, en revanche, pas de déterminer si ces versements concordent aussi avec les rentes dues par la caisse. Sans un contrôle spécial et abstraction faite des sondages effectués lors des revisions de caisses, les différences entre les rentes dues et les versements effectifs ne pouvaient, dans la plupart des cas, être décelées que fortuitement. Le système de versement et de comptabilisation actuellement en vigueur semble donc bien exiger un contrôle spécial de la part des caisses de compensation. Comme en outre la plupart des paiements à effectuer par les caisses consistent en des prestations (rentes) payables mensuellement, et que les mutations ne peuvent pas intervenir d'un jour à l'autre mais seulement à la fin ou au début du mois civil, on comprendra facilement qu'un tel contrôle doit être effectué mensuellement. Des contrôles trop espacés équivaldraient à de simples sondages qui ne permettraient guère de déceler des versements indus effectués entre-temps.



Pour établir un tel contrôle, il existe deux systèmes possibles : le *contrôle individuel* et le *contrôle des sommes*. Le contrôle individuel est caractérisé par le principe de l'examen des rentes en cours et des rentes versées dans chaque cas. Par le contrôle des sommes en revanche on examine uniquement la concordance entre le total des rentes dues et la somme de tous les paiements effectués. Lorsque cette comparaison fait apparaître une différence, il faut en conclure que des versements effectués n'ont pas concordé avec les rentes dues.

Mentionnons en particulier tout d'abord le *contrôle individuel sur la base du fichier des rentiers* tel qu'il était appliqué durant le régime transitoire. Le grand inconvénient de ce procédé consiste avant tout dans le fait que la tenue du fichier des rentiers, si simple soit-il, exige un énorme travail. En plus, dans les caisses où le nombre des rentiers est considérable, ce contrôle devrait se limiter à de simples sondages. Mais ce système ne permettrait pas d'atteindre le but recherché. En outre il comporte le danger d'aboutir en pratique à un contrôle effectué pour la forme, ce qui serait notamment le cas si la tenue du fichier n'était pas indépendante de l'établissement des bordereaux de paiements.

En revanche la tenue d'une véritable *comptabilité des rentes (compte courant des rentes)* fournirait dans chaque cas la garantie certaine que les

versements effectués correspondent aux rentes dues par la caisse de compensation. Toutefois, malgré la grande sécurité qu'offrirait une telle comptabilité, on ne saurait envisager son introduction. En effet, elle nécessiterait un travail énorme étant donné que même dans les cas où ordinairement aucune mutation n'intervient dans les versements de rentes mensuels — il s'agit de la plus grande partie des cas de rentes — chaque versement devrait régulièrement être comptabilisé. Comparé aux avantages obtenus, le travail nécessité par ces cas ordinaires ne saurait guère se justifier.

En regard de ces deux possibilités d'un contrôle individuel, *un contrôle des sommes* offre de sérieux avantages. Un tel système, rationnellement appliqué, n'exige pas le travail considérable entraîné par le contrôle individuel. Il peut en effet être basé en grande partie sur des données que doivent de toute façon et pour d'autres raisons établir les caisses. Ainsi, le montant total des versements ressort des quittances, c'est-à-dire principalement des bordereaux de chèques postaux ou du bilan mensuel obligatoire (art. 155, RAVS). D'autre part, la récapitulation mensuelle des listes de rentes indique chaque mois le montant total des rentes en cours. Ces récapitulations mensuelles n'englobent toutefois que les rentes versées régulièrement par acomptes mensuels. Pour permettre la comparaison avec les paiements effectifs, elles doivent dans tous les cas, comme dans le système actuel, être complétées par le montant des versements effectués une seule fois (allocations uniques de veuves, versements d'arriérés) et des versements provisoires ; en outre, il faut également tenir compte des irrégularités survenues lors de paiements dans des cas spéciaux. Ces versements spéciaux doivent toutefois pouvoir être constatés et notés par les caisses de compensation sans que cela exige un travail disproportionné. La manière dont il faut y procéder ne soulève aucune question essentielle. La récapitulation des listes de rentes — relevé mensuel des rentes en cours — peut donc fort bien servir de base pour le contrôle des sommes. Rien de ce qui existe ne saurait la remplacer ; il n'est donc guère possible de simplifier dans une plus grande mesure encore le contrôle.



Le contrôle actuel des sommes, basé sur les données comparatives mentionnées, a « grosso modo » fait ses preuves, bien que dans quelques cas comme nous l'avons indiqué dans l'introduction, il n'ait pas encore été possible d'atteindre pleinement le but recherché. Un nouvel examen de la question a montré que la nécessité de contrôler spécialement les rentes en cours et les versements effectifs est incontestée et qu'il n'y a, semble-t-il pas de raison d'abandonner le système de contrôle actuel ou de le remplacer par un autre. Il y a lieu de relever à ce sujet que se manifeste la tendance de se baser, pour comparer les sommes, non seulement sur les quittances de versements mais sur le bilan mensuel. On peut en effet se demander si la simple comparaison avec les quittances de versements permet un contrôle général du mouvement mensuel et total des paiements dans le domaine des rentes. D'autre part, la comparaison des sommes avec le bilan

mensuel a cet avantage qu'il permet de comparer des sommes provenant non seulement de différentes sources, mais encore de divers services de la caisse de compensation. Cependant, les difficultés qui s'opposent aujourd'hui encore à l'application uniforme d'un tel contrôle s'expliquent par le fait que les caisses de compensation ne comptabilisent pas exactement de la même manière les mêmes opérations. Il y aura donc lieu encore d'examiner si, en raison du contrôle de la concordance entre les rentes en cours et les rentes effectivement versées, il ne s'impose pas d'unifier la comptabilité, et d'étudier les mesures nécessaires pour atteindre ce but.

Problèmes soulevés par le salaire déterminant *)

Les cotisations sont dues sur le revenu net de l'activité lucrative. Cette règle vaut non seulement pour les cotisations sur le revenu d'une activité indépendante (cf. l'art. 9, 2^e al., LAVS) mais encore pour celles qui sont prélevées sur le salaire déterminant. Il y a donc lieu de déduire du revenu brut les frais généraux nécessaires à l'acquisition de ce revenu.

Le salaire de l'employé ou de l'ouvrier représente en général le revenu net de l'activité lucrative. La question des frais généraux se pose avant tout lors de la détermination du revenu de l'activité indépendante. Mais, dans une série de cas, le salarié doit, lui aussi, encourir des frais qu'il couvre à l'aide de la rétribution de son travail. Nous retrouvons alors les représentants de commerce, tous les bénéficiaires de jetons ou d'indemnités de présence, depuis le conseiller national jusqu'au trésorier de la plus petite association, les ouvriers à domicile, notamment dans l'industrie de la broderie, qui fournissent eux-mêmes certains matériaux.

Faut-il regarder comme frais généraux toutes les dépenses encourues par le salarié et qui sont en rapport avec l'acquisition du revenu de l'activité lucrative ? Qu'en est-il par exemple des dépenses effectuées pour se rendre du lieu de domicile au lieu de travail ? En droit fiscal, ces dépenses ne sont généralement pas regardées comme frais généraux nécessaires à l'acquisition du revenu. Toutefois l'agrandissement des villes contraignant un nombre toujours plus grand de personnes à demeurer à une grande distance du lieu de travail, on a tendance à inclure ces dépenses dans les frais généraux. La circulaire n° 20, chapitre E, reflète cette opinion. Généralement, la question ne se pose cependant pas ; car, selon l'article 9, 1^{er} alinéa, LAVS, les frais généraux ne peuvent être déduits que s'ils atteignent au moins 10 % du salaire. Ce taux sera peut-être atteint, par exemple, par des infirmes qui ne peuvent gagner leur lieu de travail qu'en s'aidant d'un moyen de transport motorisé leur appartenant en propre. On devrait considérer des dépenses de ce genre lors de la fixation du salaire déterminant.

Comment faut-il mesurer les frais généraux du salarié ? La question paraît oiseuse. Ne doivent être déduites du salaire brut que les dépenses

*) Cf. Revue 1952, page 214 ss.

encourues par le salarié. On considérera donc *en principe les frais généraux à leur montant effectif*. Dans la pratique, on ne peut cependant pas toujours observer cette règle. C'est pourquoi l'article 9, 2^e alinéa, RAVS, dispose que l'Office fédéral des assurances sociales peut fixer des déductions forfaitaires, c'est-à-dire que l'on déduira des frais fictifs en lieu et place des frais réels ; il est bien entendu que ces déductions forfaitaires doivent être calculées de telle manière qu'elles se rapprochent le plus possible des dépenses réelles encourues par chaque salarié. L'article 9, 2^e alinéa, RAVS constitue une exception au principe énoncé plus haut. Des déductions de frais ne seront donc fixées que dans les cas où il est pratiquement impossible d'établir les frais réels ou lorsqu'on ne pourrait pas le faire sans travaux supplémentaires disproportionnés au but recherché. Tel ne fut le cas que dans une mesure restreinte, par exemple pour certaines catégories de salariés dans l'industrie de la broderie (cf. ordonnance du DEP du 21 juin 1949) et de personnes travaillant à domicile (cf. circulaire n° 27).

L'estimation des frais des représentants de commerce revêt une importance particulière. Nombreux sont certes les cas où les frais sont remboursés par le patron au voyageur de commerce. Le problème ne se pose alors pas. Qu'en est-il, toutefois, lorsque l'indemnité de l'employeur ne suffit pas à couvrir les dépenses réelles, ou dans le cas où le représentant doit couvrir lui-même ses frais, ce qui est généralement le cas des représentants à la commission ? On a tenté de ne pas établir des déductions fixes et de rechercher dans chaque cas les frais effectifs de l'intéressé. On a constaté toutefois que cette procédure, conforme au principe général, s'est heurtée dans la pratique aux plus grandes difficultés. Les frais des représentants de commerce sont en partie tels que, par nature, ils ne peuvent guère être sérieusement justifiés. Que l'on pense, par exemple, aux dépenses d'auberge, souvent indispensables. Enfin ce sont précisément les représentants payés uniquement à la commission, qui travaillent généralement pour plusieurs employeurs. Il faudrait donc déterminer dans chaque cas dans l'intérêt de quel employeur telle ou telle dépense a été effectuée. On sera dès lors obligé d'établir des déductions fixes, conformément à l'article 9, 2^e alinéa, RAVS, pour les représentants de commerce qui supportent eux-mêmes leurs frais, en tout ou en partie. Une série de caisses de compensation ont déjà suivi cette voie. — De façon à serrer la réalité le plus près possible, les déductions devraient être échelonnées selon la branche professionnelle ou selon les circonstances particulières dans lesquelles travaillent les représentants. Celui qui rend visite à la clientèle privée en ville, n'a pas les mêmes frais que le représentant parcourant la campagne en auto à la recherche de clientèle dans les auberges. S'il est souhaitable de pousser fortement l'échelonnement des déductions, ce vœu se heurte à la nécessité pratique d'instituer une réglementation ayant le maximum de simplicité. Il faudra tenir compte de ces deux exigences. On pourrait concevoir, par exemple, que l'on parte d'un taux général correspondant à un pourcentage donné du salaire. Pour certaines branches professionnelles on établirait des taux spéciaux. Quiconque prétendrait avoir eu effectivement des dépenses dépassant ce taux, devrait prouver la réalité de ces dépenses.

Dans son arrêt en la cause R. T. du 6 janvier 1951, cf. Revue 1951, page 154, le Tribunal fédéral des assurances a considéré un tel mode de faire comme conforme au droit. — Le « taux de base », si l'on peut s'exprimer ainsi, ne devra pas être fixé à un niveau trop élevé. Car les intéressés ont tendance, ce qui est humainement tout à fait compréhensible, à ne pas arrondir les dépenses vers le bas mais plutôt vers le haut ! Les cas où l'intéressé désigne de loin plus de la moitié de son salaire comme un remboursement de frais ne sont pas rares. Dans un cas, par exemple (à vrai dire, il ne s'agissait pas d'un représentant au sens courant du mot, mais d'un membre du conseil d'administration), il fut versé pour 17 000 francs de frais de voyage et de représentation, mais aucun salaire ! Ou que faut-il dire lorsque même un secrétaire doit dépenser la moitié de son salaire pour pouvoir en gagner l'autre moitié ?

Dans la circulaire n° 20, chapitre D, chiffre 8, les frais présumptifs pour participation à des séances sont mesurés d'une manière vraiment généreuse. Le motif de cette réglementation est surtout qu'il convient de limiter la perception de cotisations sur les indemnités et jetons de présence en raison des travaux supplémentaires qu'engendre cette perception. La tendance exprimée de la sorte nous amène à un autre problème, celui *des cotisations dues sur les petits et tout petits salaires*. Les cotisations doivent être payées sur toute rémunération qui fait partie du salaire déterminant conformément à l'article 5, 2° alinéa, LAVS (et qui n'en est pas exclue aux termes des alinéas 3 ou 4 de cet article) ; peu importe ainsi le montant de la rémunération. La perception des cotisations, le règlement des paiements et des comptes, la comptabilisation dans le CIC, imposent des tâches importantes à l'employeur et à la caisse de compensation. On comprend donc qu'il faille comparer le travail à effectuer avec le résultat à atteindre lorsqu'il s'agit de petites et toutes petites cotisations. L'AVS n'est certes pas une entreprise commerciale ; son application ne doit pas obéir à l'impératif du rendement mais à celui de la légalité. La sauvegarde de ce principe est cependant limitée par la nécessité d'appliquer les dispositions légales d'une manière judicieuse.

Une série de caisse de compensation tentent de résoudre la difficulté en regardant comme un remboursement de frais des petits et tout petits salaires gagnés accessoirement, tels la rétribution d'un fonctionnaire communal qui remplit sa tâche en dehors de son activité principale, ou celle du membre d'un comité. Juridiquement, cette solution se heurte à certaines objections. Il y a cependant un besoin pratique d'épargner aux employeurs et aux caisses les travaux supplémentaires engendrés par la perception des cotisations sur des salaires minimes. Mais il serait indiqué que de tels salaires fussent exemptés de cotisations pour un autre motif encore, de caractère juridique et tiré du principe de l'égalité de traitement : l'article 8, 2° alinéa in fine, LAVS (art. 19 ancien, RAVS) dispose, touchant le revenu de l'activité lucrative indépendante, que les cotisations sur un revenu inférieur à 600 francs par an provenant d'une activité indépendante exercée accessoirement ne doivent être perçues qu'à la demande de l'assuré. Pourquoi, se demandera-t-on, cette réglementation est-elle limitée au revenu de l'ac-

tivité lucrative indépendante, qu'attend-on pour introduire une solution analogue à propos du salaire déterminant ? L'explication se trouve dans la manière dont sont perçues les cotisations dues sur le salaire. Alors que les cotisations sur le revenu de l'activité indépendante sont fixées annuellement et que l'on peut dès lors établir si le revenu acquis accessoirement atteint ou non la limite de 600 francs par an, les cotisations paritaires sont perçues à la source, c'est-à-dire chaque fois qu'un salaire est payé. Comment établira-t-on pendant l'année si la somme de tous les salaires gagnés accessoirement atteint ou non la limite instituée, comment l'employeur saura-t-il s'il doit ou non retenir la cotisation ? On sait que toute dérogation au principe selon lequel la cotisation doit être retenue lors de chaque paie d'un salaire, cache le danger de fraudes, voire menace de mettre en cause le système des cotisations.

Il résulte de l'article 5, 4^e alinéa, LAVS, que les *prestations sociales* font partie du salaire déterminant autant que le Conseil fédéral ne les a pas exceptées dudit salaire. Le Conseil fédéral a énuméré dans l'article 8, RAVS, les prestations qui ne sont pas soumises à cotisations. Cette norme limite fortement le débat sur le régime dans l'AVS des prestations sociales de l'employeur. Car les prestations qui ne sont pas mentionnées dans l'article 8, RAVS, sont en principe réputées comprises dans le salaire déterminant. Par là, toutes les difficultés ne sont cependant pas écartées. La question se pose toujours de savoir si une prestation sociale non désignée par l'article 8, RAVS, ne devrait pas être exemptée de cotisations pour le motif qu'elle ne fait absolument pas partie du revenu de l'activité lucrative. Ainsi des ouvriers qui ne peuvent temporairement pas être occupés par une entreprise. L'entreprise elle-même ou son institution de prévoyance verse aux ouvriers la différence entre l'ancien salaire et les prestations de l'assurance-chômage ou l'excédent de ce salaire sur le gain obtenu par l'ouvrier dans une autre entreprise. Les suppléments octroyés par l'employeur revêtent incontestablement le caractère de prestations sociales. Du moment que des prestations de ce genre ne sont pas mentionnées dans l'article 8, RAVS, elles devraient être considérées comme un élément du salaire déterminant. Mais aux termes de l'article 6, 2^e alinéa, RAVS, les prestations de secours n'appartiennent pas au revenu de l'activité lucrative. Qu'en est-il dès lors ? Faut-il considérer ces prestations comme un salaire déterminant, ou admettre qu'elles sont en dehors du revenu de l'activité lucrative ? Les deux opinions peuvent être soutenues.

Devrait prévaloir l'opinion qu'il s'agit d'une prestation sociale de l'employeur, donc d'un salaire déterminant. Car, au moins du point de vue économique, les relations entre l'employeur et le salarié ne sont pas rompues ; les prestations sont versées en raison du fait que le salarié reprendra probablement son travail chez l'employeur. Une telle solution aurait pour effet heureux que le versement des cotisations ne serait pas interrompu. Il faudrait certes trancher le cas différemment si le salarié était définitivement congédié. Alors prévaudrait incontestablement l'élément « prestation de secours », au sens de l'article 6, 2^e alinéa, RAVS, et l'on devrait considérer les sommes litigieuses comme n'appartenant pas au revenu de

l'activité lucrative. Des considérations de ce genre furent aussi décisives pour abroger lors de la revision du règlement d'exécution la lettre d de l'article 7, RAVS ancien, qui incorporait au salaire déterminant les indemnités de départ versées par l'employeur.

Nous avons intitulé cet article « Problèmes soulevés par le salaire déterminant ». Si nous n'avons pas dit « *Les problèmes...* », il y a à cela un motif : les questions exposées dans ces lignes ne représentent qu'une partie des problèmes posés par l'interprétation de la notion du salaire déterminant. La vie économique est diverse et les individus ont tout loisir d'organiser leurs rapports à leur convenance. Il n'est pas toujours facile d'apprécier juridiquement et correctement les manifestations les plus diverses de ces rapports. Il est plus difficile encore de donner à tel ou tel problème une solution à la fois conforme à la loi et satisfaisante du point de vue administratif.

Le droit à la rente des enfants naturels

D'après l'article 25, LAVS, ont droit à une rente d'orphelin simple les enfants dont le *père par le sang* est décédé (exception faite des enfants adoptifs). En revanche, le décès de la *mère* ne donne naissance à ce même droit que sous certaines conditions, soit lorsque le décès entraîne pour les enfants un préjudice économique notable.

Par cette disposition le législateur, partant du fait que dans l'immense majorité des cas le père par le sang subvient à l'entretien de ses enfants, a posé sans aucun doute — le défaut d'une précision en sens contraire tant dans le texte que dans la note marginale permet de l'admettre — un principe général dont la portée ne saurait s'arrêter aux enfants légitimes ; cela bien que, aux articles 27 et 28, LAVS, la réglementation expresse de certains cas spéciaux (enfants naturels, adoptifs, recueillis et trouvés) constitue en fait une certaine restriction à ce principe. Il peut être intéressant de considérer l'application du principe énoncé dans le cas particulier des enfants naturels.

Si un enfant naturel suit la condition du père, soit que le père l'ait reconnu dans les formes requises (par acte authentique ou par disposition pour cause de mort), soit que l'enfant ait été attribué par le juge avec déclaration de paternité (article 303 et 323 CCS), il a avec son père un véritable lien de parenté (naturelle) : non seulement il reçoit le nom de famille et le droit de cité du père — envers lequel il a également qualité d'héritier — mais il acquiert avant tout un droit à l'entretien complet comme un enfant légitime ; en d'autres termes, les obligations du père sont les mêmes que si l'enfant était légitime (art. 325). Dans ces conditions, il est évident que le principe posé plus haut peut trouver pleine application en matière d'AVS. S'agissant du droit à la rente des enfants naturels qui suivent la condition du père, le législateur s'est ainsi contenté, à l'article 27, 1^{er} alinéa, LAVS, de renvoyer au principe énoncé à l'article 25.

Pour ces enfants naturels, les conditions mises à l'octroi de la rente d'orphelin simple en cas de décès de la mère se trouveront toutefois remplies dans un nombre de cas relativement plus grand que pour les enfants légitimes ; cela tient à la situation même des enfants naturels. Pour les enfants naturels qui suivent la condition du père, tout comme pour ceux qui n'ont droit de la part de leur père qu'à des contributions alimentaires, une part plus ou moins grande de l'entretien reste pourtant à la charge de la mère, à laquelle incombe également dans la plupart des cas — tout au moins pendant les premières années — le soin de l'enfant (voir aussi à ce propos l'article sur le droit à la rente de l'enfant dont les parents sont divorcés, publié dans la Revue de septembre 1949, p. 324).

Mais la plupart des enfants naturels n'ont pas la situation privilégiée de l'enfant qui suit la condition du père. Ils doivent se contenter du droit à la pension alimentaire jusqu'à l'âge de 18 ans révolus (art. 319, CCS), pouvant s'estimer heureux si ces prestations découlant d'un jugement ou d'une convention extrajudiciaire leur sont toujours versées intégralement et ponctuellement. Même dans ce cas le plus favorable, les contributions du père ne couvrent qu'exceptionnellement les frais d'entretien et d'éducation. La mère aura donc presque toujours à supporter une partie — et souvent la plus grande partie — de l'entretien de son enfant. On peut donc admettre, sans qu'il y ait là généralisation abusive, que les conditions particulières mises à l'obtention de la rente d'orphelin simple au décès de la mère sont *toujours* réunies dans ces cas. Le législateur en a fort heureusement tiré la conséquence sans hésiter : les enfants naturels dont le père a été condamné par jugement ou s'est engagé par transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien ont droit à la rente d'orphelin simple non seulement au décès du père mais au décès *de l'un ou l'autre des parents* (art. 27, 2^e al., LAVS).

Si la loi tient ainsi compte de la *situation de fait*, en prévoyant en faveur de l'enfant naturel une exception générale au principe énoncé plus haut, il n'en est pas de même où ce serait au détriment de l'enfant : pour que le droit à une rente d'orphelin prenne naissance au décès du père, il n'est pas nécessaire que le « soutien » décédé ait effectivement fourni de son vivant les contributions auxquelles il était tenu par convention ou jugement ; un retard éventuel dans le versement de ces prestations ou l'incapacité du père de les effectuer ne doit être cause pour l'enfant — placé de toute façon dans des conditions d'existence peu enviables — d'un préjudice après même le décès du père.

Cette solution tient compte certainement dans une large mesure de la vie pratique. Mais l'expérience a révélé qu'elle n'était pas pour autant exempte de duretés. Dans deux décisions récentes, le Tribunal fédéral des assurances a constaté que le texte de la loi exigeait, pour que des rentes d'orphelins de père puissent être accordées à des enfants naturels, que tant la paternité illégitime que l'obligation d'entretien de celui qui est accusé d'être le père devaient être établies, dans un procès dirigé contre le père lui-même, par un jugement rendu par le juge civil compétent et devenu exécutoire ; à défaut, que la preuve devait être apportée que le père illé-

gitime, de son vivant déjà, s'était engagé à verser des contributions d'entretien équitables. Il ne suffirait donc pas que, d'après certains indices, un homme décédé soit le père illégitime présumable d'un enfant et qu'il aurait peut-être été tenu à des prestations d'entretien en cas de procès en paternité ; il ne serait pas admissible non plus d'assimiler le procès intenté après le décès du père présumé, contre ses héritiers conformément à l'article 322, CCS, à un procès dans lequel le père est lui-même partie (voir Revue de mai 1952, p. 179).

Cette situation juridique désavantage sans aucun doute ceux des enfants naturels qui sont le plus à plaindre, soit ceux dont le *père est décédé avant la naissance* et ne peut par conséquent plus être poursuivi en justice. Le tribunal relève certes dans ses arrêts que ces enfants peuvent toutefois espérer toucher une rente de l'AVS ; en effet, d'après les articles 260 (légitimation d'enfants nés après le décès d'un fiancé), 303, (reconnaissance de l'enfant par acte authentique ou disposition pour cause de mort du père, reconnaissance par le grand-père paternel en lieu et place du père décédé) et 323, CCS (attribution par le juge avec déclaration de paternité), il leur reste encore la possibilité, le cas échéant, malgré le décès prématuré du père illégitime, de se faire mettre dans la situation de l'enfant qui suit la condition du père et d'acquérir ainsi un droit à la rente. Mais l'expérience révèle que cette voie est ouverte à fort peu d'enfants ; rappelons seulement le cas fréquent où le père de l'enfant naturel était déjà marié, ce qui exclut de prime abord la reconnaissance ou l'attribution avec déclaration de paternité (art. 304 et 323, 2^e al., CCS).

Il ne saurait s'agir évidemment d'attribuer aux autorités de l'AVS des fonctions incombant uniquement au juge civil. A cet égard, il faut approuver le Tribunal fédéral des assurances — même si l'on ne peut toujours et partout s'en tenir exactement à la délimitation des fonctions (ainsi par exemple les autorités de l'AVS doivent examiner à l'occasion, en ce qui concerne l'AVS, s'il existe un domicile civil et où il se trouve, ou en cas d'absence de fait si les conditions requises pour la déclaration d'absence par le juge sont manifestement remplies). Les cas où la paternité n'a pas été établie de manière définitive dans une procédure civile, et où il n'y a que des indices qu'une personne décédée est le père présumé d'un enfant naturel doivent dès lors être exclus du droit à la rente sans distinction aucune, quelle que soit la force probante des indices existant en l'occurrence.

La question de savoir si le législateur entendait vraiment exclure du bénéfice de la rente d'orphelin les enfants naturels dont la paternité du père décédé a été établie dans une procédure dirigée contre ses héritiers, peut cependant paraître douteuse à certains. Ce qui est en discussion ici n'est pas l'immixtion d'autorités de l'AVS dans les fonctions du juge civil — celui-ci ayant agi dans les limites de sa charge ; c'est de savoir si, quant à la preuve de la paternité, l'AVS peut poser dans des cas déterminés des exigences plus strictes que le droit civil, le droit civil se révélant alors plus indulgent que le droit des assurances sociales. Il est indéniable que le texte de l'article 27, 2^e alinéa, LAVS, suggère l'interprétation stricte ; mais

cette interprétation ne correspond guère au principe énoncé plus haut. Il est ainsi créé deux catégories d'enfants naturels, dont la distinction ne saurait donner entière satisfaction. Si l'on relève qu'il n'est pas difficile, sans recourir à la procédure par preuve, d'amener les héritiers du défunt, qui ne sauraient être tenus à des prestations d'entretien excédant les forces de la succession, à reconnaître une paternité ne comportant pas de risques pour eux, c'est que l'on veut émettre des doutes quant à la paternité réelle du défunt. Mais l'engagement par convention extrajudiciaire de verser des contributions d'entretien ou le procès en paternité intenté au père lui-même offrent-ils sous ce rapport plus de garanties ? L'Office fédéral des assurances sociales a été saisi récemment d'un cas dans lequel deux jeunes gens avaient reconnu simultanément leur paternité à l'égard du même enfant naturel et s'étaient engagés, par convention extrajudiciaire, à verser des prestations d'entretien (sous forme d'indemnités uniques) ; ce que l'Office des tutelles et le préposé au registre de l'état civil consignèrent sans autres !

Si l'on tente de faire la distinction entre les deux catégories d'enfants naturels en partant de la perte de soutien, on n'arrive pas non plus à une conclusion convaincante. Comme on l'a déjà relevé, même l'article 27, 2^e alinéa, LAVS, ne subordonne pas le droit à la rente d'orphelin, en cas de décès du père, à la perte effective de prestations d'entretien. Cette perte ne pourrait d'ailleurs souvent guère être prouvée lorsqu'il s'agit d'un père illégitime tenu à des contributions d'entretien ; soit que le père n'ait jamais rempli ses obligations de son vivant, soit au contraire que les héritiers doivent continuer à payer les contributions postérieurement au décès, en vertu de la succession. D'autre part, s'il s'agit d'un père illégitime décédé prématurément et par conséquent non encore tenu à des contributions, on ne peut nier sans autres la perte — tout au moins virtuelle — de soutien.

C'est d'un autre point de vue encore que la distinction faite n'est pas entièrement convaincante : l'action en paternité dirigée avec succès contre les héritiers du père décédé d'un enfant naturel a, sur le droit à la rente dans l'AVS, des effets très différents selon qu'il s'agit de l'action en paternité simple — tendant seulement à des prestations pécuniaires — ou de l'action spéciale avec déclaration de paternité. Dans le premier cas, selon la pratique actuelle, la rente d'orphelin doit être refusée ; mais elle ne peut guère l'être dans le second cas. Cette différence de traitement dans l'AVS apparaît encore plus nettement dans les cas où est introduite l'action en paternité et où toutes les conditions de la déclaration de paternité avec effets d'état-civil (art. 323, 1^{er} al., CCS) seraient remplies si cette déclaration n'était pas exclue par l'article 323, 2^e alinéa, CCS, c'est-à-dire dans les cas où seul le fait que le père illégitime était déjà marié — fait qu'il avait peut-être caché à la mère de l'enfant — empêche que les conclusions de la demande soient admises intégralement.

Il ne reste qu'à attendre les expériences qui seront faites avec la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, laquelle remplace l'ancienne conception de l'Office fédéral des assurances sociales (voir Revue de jan-

vier 1950, p. 17). Ces expériences formeront la base qui plus tard permettra de décider s'il est indiqué de modifier le statut juridique, en matière d'AVS, de l'enfant naturel qui ne suit pas la condition du père.

La nouvelle législation canadienne en matière de sécurité sociale

1. Le 1^{er} janvier 1952, une nouvelle *loi canadienne sur l'assurance-vieillesse* (Old Age Security Act) est entrée en vigueur, dont les prestations et le financement sont réglés d'une façon très simple. Tout Canadien qui a plus de 70 ans et qui habite le pays depuis plus de vingt ans reçoit tous les mois jusqu'à son décès 40 dollars canadiens, sans qu'il soit tenu compte de sa situation économique. Le financement de cette prestation est assuré par un impôt de 2 % sur le chiffre d'affaires, un impôt de 2 % sur le revenu des personnes physiques ainsi que sur les sociétés commerciales.

Trois conditions seulement sont posées à l'obtention des prestations : nationalité canadienne, âge et durée de la résidence sur territoire canadien. La question de l'indigence ne joue aucun rôle et n'est pas examinée. Quant à la *nationalité*, il convient de mentionner expressément que les Indiens et les Esquimaux ont aussi droit aux prestations ; la race n'est donc pas un critère de discrimination. La preuve de l'âge (fixé pour les hommes et les femmes à 70 ans révolus) doit être faite par pièces (actes de naissance, de baptême, de mariage, extraits des registres, passeports, etc.) ; cas échéant, les autorités compétentes se renseignent auprès du bureau des statistiques. Les prestations ne sont accordées qu'après une *période de résidence* au Canada de *vingt ans*, précédant immédiatement, en principe, la réalisation de l'événement assuré. Une absence de courte durée, de moins de 1200 jours au total, n'interrompt pas la période de résidence. Par contre, si le séjour à l'étranger se prolonge, le droit aux prestations ne subsiste que si l'intéressé a vécu au Canada la dernière année avant l'ouverture du droit et si, pour chaque jour d'absence pendant le délai de vingt ans, il a résidé deux jours au Canada antérieurement à ce délai. Des prescriptions spéciales sur le calcul de la période de résidence sont établies pour certaines catégories de personnes, tels les soldats, les marins, les pêcheurs, les employés de chemins de fer, etc.

2. Des prestations jusqu'à concurrence d'un montant de 40 dollars canadiens sont accordées aux personnes *nécessiteuses*, âgées de 65 à 69 ans, sur la base d'une *loi relative à l'assistance à la vieillesse* (Old Age Assistance Act, 1951), entrée également en vigueur le 1^{er} janvier 1952. Le financement de cette assistance est assuré par les contributions du gouvernement central, d'une part, et des provinces d'autre part, chacun pour la moitié. Les conditions d'indigence sont remplies lorsque le revenu annuel ne dépasse pas les limites suivantes : 720 dollars pour les personnes seules et 1200 dollars pour les personnes mariées (1320 dollars lorsque l'un des con-

joint est aveugle). Vingt années de résidence au Canada sont exigées dans ce cas aussi, comme pour le bénéficiaire d'une prestation de vieillesse.

3. Un régime spécial a été institué en faveur des *aveugles indigents* (Blind Persons Act, 1951) ; il est également entré en vigueur le 1^{er} janvier 1952 et les dépenses sont couvertes par les contributions du gouvernement central, à raison de 75 %, et des provinces, à raison de 25 %. Les ayants-droit sont les personnes aveugles âgées de plus de 21 ans qui ont vécu dix ans au Canada immédiatement avant leur demande ou qui, pour chaque jour d'absence au cours de cette période, ont habité au Canada un nombre double de jours avant ce délai de dix ans. Les limites de revenus déterminantes pour établir l'indigence sont quelques peu plus élevées que dans le cas de l'assistance aux personnes âgées précitées, à savoir : 840 dollars pour les personnes seules, 1040 dollars pour les personnes seules devant subvenir à l'entretien d'enfants, 1320 dollars pour les personnes mariées et 1440 dollars pour les couples dont l'homme et la femme sont aveugles.

4. Cette législation canadienne est intéressante parce que les problèmes de sécurité sociale y ont été résolus d'une manière fondamentalement différente de celle de la plupart des Etats de l'Europe occidentale. On se rend compte d'emblée qu'il ne s'agit pas du tout d'une *assurance* sociale. Contributions et prestations sont indépendantes les unes des autres. Certes, en ce qui concerne la première des lois examinées, la couverture des prestations légales est fournie par un impôt spécial, mais le revenu de l'individu et sa « cotisation » à l'institution sociale sont sans rapport aucun avec le montant de la prestation qu'il obtiendra en son temps. La réglementation canadienne se rapproche en revanche beaucoup des législations nordiques, selon lesquelles les contributions sont perçues par l'impôt ou les prestations sont prélevées sur les ressources des pouvoirs publics et selon lesquelles également la notion de période de résidence se substitue à celle de période d'assurance.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Personnes assurées

Volontaires yougoslaves dans des entreprises suisses

Sous les auspices du Bureau international du travail, agissant en collaboration avec l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, des volontaires yougoslaves vont être reçus prochainement pour un stage d'études de quelques mois par des entreprises suisses. Ces boursiers reçoivent, à titre d'argent de poche, des indemnités fixes qui sont assimilées à des « salaires horaires » par les maisons, mais qui sont entièrement rétrocédées à ces dernières par le BIT. L'Office fédéral des assurances sociales, après avoir pris contact avec les autorités intéressées, a décidé que cette indemnité ne saurait être considérée comme un « salaire déterminant ». Les boursiers, en leur qualité d'étrangers sans domicile en Suisse et y séjournant tem-

porairement pour un stage d'études seulement, n'ont pas à être assujettis à l'AVS.

Toute maison qui accueille ces Yougoslaves comme volontaires sera orientée par l'entremise de l'OFIAMT sur leur statut juridique à l'égard de l'AVS dans ces circonstances particulières. Par contre, les caisses de compensation ne seront pas avisées spécialement. Le départ entre l'indemnité précitée et les sommes faisant partie du salaire déterminant devrait être possible sans autre d'après les quittances de rétrocession du BIT.

Rentes

Rente d'orphelin et mariage

On sait que pour pouvoir contracter mariage, le fiancé doit être âgé de 20 ans et la fiancée de 18 ans révolus au moins. Le gouvernement du canton de domicile peut abaisser ces limites d'âge à titre exceptionnel et déclarer un jeune homme de 18 ou une jeune fille de 17 ans capables de contracter mariage si les parents ou le tuteur y consentent (art. 96, CCS).

La question s'est posée dernièrement de savoir si le droit à la rente d'orphelin d'une jeune fille de 17 ans s'éteignait par son mariage.

A son article 25, 2^e alinéa, la loi ne prévoit que trois causes d'extinction du droit à la rente d'orphelin simple, soit : l'ouverture du droit à la rente d'orphelin double, l'accomplissement de la 18^e année (sous certaines conditions, de la 20^e année) et le décès de l'orphelin. Suivant une interprétation tout à fait littérale de ce texte, la jeune fille serait donc fondée à réclamer la rente au moins jusqu'à ses 18 ans révolus, même après son mariage.

D'un autre côté, servir une rente d'orphelin à une femme mariée serait non seulement singulier, mais encore en contradiction avec la ratio legis. Par la rente d'orphelin, le législateur a voulu protéger économiquement l'enfant qui a perdu son soutien et qui n'est pas capable de subvenir à son entretien par ses propres moyens. Envisagé sous cet angle, le terme « enfant » (cf. art. 25, 1^{er} al., LAVS) ne peut raisonnablement désigner qu'un mineur. Or le mariage rend majeur (art. 14, CCS). La femme mariée majeure n'a d'ailleurs plus besoin de la protection économique en question, c'est désormais à son époux qu'il incombe en premier lieu, aux termes du droit civil, de pourvoir à son entretien.

Pour ces motifs, l'Office fédéral des assurances sociales s'était prononcé en faveur de l'interruption du service de la rente et la décision de la caisse de compensation qui s'exprimait dans ce sens a été confirmée par la commission cantonale de recours compétente. Le tribunal de dernière instance n'a pas eu à se prononcer en l'espèce.

Rentes versées aux ressortissants italiens

En 1951 ont été versées à des ressortissants italiens les rentes suivantes :

Genres de rentes	Bénéficiaires (nombre de cas)	Montants en francs
Rentes de vieillesse simple . . .	1 293	532 581
Rentes de vieillesse pour couple ¹⁾	601	441 018
Rentes de veuves	271	81 254
Rentes d'orphelins simples . . .	179	25 778
Rentes d'orphelins doubles . . .	1	360
Allocations uniques de veuves .	15	14 529
Total	2 360	1 095 520

¹⁾ 1 rente de vieillesse pour couple = 1 cas.

Ces chiffres englobent non seulement les rentes versées à des ressortissants italiens résidant en Suisse, mais également celles payées — cas encore très rares — à des bénéficiaires domiciliés en Italie ou dans un tiers pays. Précisons en outre que les rentes revenant à des personnes de nationalité italienne sont réduites d'un tiers et que les ressortissants italiens ne sont pas mis au bénéfice des rentes transitoires.

Petites informations

Postulat de Courten

M. de Courten, conseiller national, a présenté, le 4 juin 1952, le postulat suivant :

« Le Conseil fédéral est invité à faire rapport et à présenter des propositions tendant à modifier les prescriptions de l'assurance-vieillesse et survivants, de telle façon que le revenu des vergers, des vignes et des forêts que le propriétaire non-agriculteur n'exploite pas lui-même ne soit pas soumis à cotisation comme revenu du travail. »

Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Le Conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a tenu séance à Berne le 23 juillet 1952 sous la présidence de M. E. Nobs, ancien conseiller fédéral. Il a pris connaissance du rapport sur les placements opérés par son Comité de direction et a décidé d'effectuer d'autres placements.

D'après la situation au 30 juin 1952, les placements s'élèvent à 1888 millions de francs se répartissant comme il suit, en millions de francs : Confédération 643,3, cantons 303,1, communes 199,2 (189,3 à la fin du premier trimestre), centrales des lettres de gage 445,8 (425,8), banques cantonales 242,9 (227,9), collectivités et institutions de droit public 8,1 et entreprises semi-publiques 45,6 (35,6).

Les placements effectués au cours du second trimestre s'élèvent à 55 millions de francs et ont un rendement moyen de 3 % qui est identique au rendement moyen de l'ensemble des placements du fonds.

Le nouvel attaché social à Londres

M. Félix Ansermoz, D^r ès lettres, a été nommé attaché social à la Légation de Suisse à Londres, en remplacement de M. P.-A. Clottu qui va rejoindre Berne. M. Ansermoz entrera en fonctions au mois de septembre.

Nouvelles publications concernant les assurances sociales et l'AVS

Législations sociales de la Suisse 1951. Publié par l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail en liaison avec l'Office fédéral des assurances sociales. Zurich 1952, Editions polygraphiques S. A.

Picot, Albert : L'assurance-vieillesse et survivants en 1952. Zurich 1952, Association suisse de Prévoyance sociale des entreprises privées.

Modification apportée à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation n° 11 (Soleure)	Tél. (065) 2 66 21
Caisse de compensation 82 (Keramik). Zurich 6, Obstgartenstrasse 28, Case postale Zurich 35. Tél. (051) 26 13 40	

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

Des indemnités proportionnelles à l'activité du bénéficiaire et à l'état des affaires de l'entreprise, versées par la société anonyme au président du conseil d'administration, en sus de l'honoraire fixe, sont par nature des parts aux bénéfices périodiques (tantièmes). Elles font donc partie du salaire déterminant. Article 7, lettre h, RAVS.

Indennità proporzionate all'attività del beneficiario e all'andamento degli affari, versate dalla società anonima al presidente del consiglio di amministrazione, oltre all'onorario fisso, sono per loro natura partecipazioni periodiche agli utili (tantièmes). Esse costituiscono pertanto salario determinante. Articolo 7, lettera h, OAVS.

Aux termes de l'article 7, lettre h, ancien RAVS, font partie du salaire déterminant, dans la mesure où il ne s'agit pas d'un dédommagement pour frais encourus :

Les tantièmes, les indemnités fixes et les jetons de présence des membres de l'administration et des organes dirigeants des personnes morales. D'après le rapport de contrôle du 4 mars 1952, la société U. S.A. a crédité chaque année l'intimé des sommes suivantes :

a) Remboursement des frais	1 800 Fr.
b) Honoraire pour activité au conseil d'administration de la Société U.	2 500 »
c) « Honoraires d'avocat » de la Société U.	10 500 »
des Sociétés B.E., S. et V.	7 000 »
	20 000 »

Le dédommagement pour frais encourus doit être éliminé d'emblée, car il ne représente aucun revenu (preamble de l'art. 7, RAVS). Quant à l'honoraire pour conseil d'administration (2500 fr.), l'intimé le regarde avec raison comme une indemnité fixe au sens de l'article 7, lettre h, RAVS. Demeure litigieux le point de savoir si la somme de 17 500 francs, désignée comme « honoraires d'avocat », doit également tomber sous le coup de cette disposition ou si elle représente la rétribution de travaux effectués par l'avocat N., docteur en droit, en vertu du mandat que lui ont confié chacune des quatre sociétés, ses clientes.

Sur la base des pièces du dossier, il convient de considérer la somme de 17 500 francs comme un tantième, une part aux bénéfices, que les quatre sociétés ont versée ensemble au président de leur conseil d'administration. Alors que le 1^{er} février 1951, elle écrivait que N. présentait chaque fois une note d'honoraires, la société U. S.A. a reconnu le 15 février 1952 devant le représentant de Revisa S.A. que l'intimé « ne lui avait jamais présenté aucune facture ni aucune note d'honoraires pour son activité » ; l'entreprise U. avait au contraire calculé les honoraires dus à l'intimé d'après l'importance de l'activité de celui-ci et selon l'état des affaires de l'entreprise (rapport du 4 mars 1952 de la caisse de compensation, p. 2). Cette déclaration correspond au contenu du mémoire adressé le 27 septembre 1951 par

la société U. au Tribunal fédéral des assurances, lequel mémoire insiste déjà sur le fait que les « honoraires d'avocat » dépendent du résultat de l'exercice. Elle est confirmée aussi par les fortes variations du montant de ces indemnités au cours des années 1943 à 1951 (minimum : 5500 francs, maximum : 20 000 francs). Des indemnités, variables à ce point, versées par la société anonyme au président du conseil d'administration, en sus de l'honoraire fixe, constituent par nature des parts régulières aux bénéficiaires (tantièmes). La désignation sous laquelle elles ont été comptabilisées par la société ou par le bénéficiaire n'est pas décisive (cf. art. 677, CO, ainsi que l'art. 21, 1^{er} al., lettre a, AIN, et les arrêts du Tribunal fédéral, ATF 61, I 372 SS, et 63, I 309 ss). N. a touché la somme de 17 500 francs en sa qualité de président du conseil d'administration, c'est-à-dire comme chef de l'organe exécutif des quatre sociétés anonymes. L'importance des indemnités plaide dans le même sens. Si l'on conçoit quelle lourde responsabilité le président du conseil d'administration de quatre importantes sociétés anonymes doit assumer envers les actionnaires, une part aux bénéficiaires se situant entre 15 000 et 20 000 francs par an n'apparaît dès lors nullement comme extraordinaire. Si N. avait réellement présenté chaque fois une note d'honoraires à la société U., il aurait aisément pu en rapporter la preuve. Il a en effet explicitement précisé dans la procédure de recours qu'il comptabilisait séparément la rétribution des « mandats individuels » confiés par les sociétés. Mais, devant l'autorité de recours comme en instance d'appel, il n'a produit aucune copie de factures datant de 1948 et 1949 ni versé un extrait de ses livres au dossier. Compte tenu de toutes ces circonstances, on ne peut pas admettre que l'intimé a accompli des tâches juridiques pour le compte des quatre sociétés à l'instar d'un avocat indépendant et que ces sociétés auraient été ses clientes. Dément également une pareille hypothèse le fait que la société U. possède elle-même un service juridique, placé sous les ordres de son directeur. Vu les pièces du dossier, notamment le rapport de contrôle du 4 mai 1952 et ses annexes comptables, il est superflu d'ordonner l'audition comme témoins des personnes désignées par N. La cause est en état d'être jugée, et l'appel de l'Office fédéral des assurances sociales s'avère en principe fondé.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause P. N., du 7 juillet 1952, H 344/51.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

La taxation fiscale est déterminante pour le calcul de la cotisation AVS, lors même qu'elle a été effectuée d'office et sans octroi du droit de recours, à la suite du comportement illicite du contribuable.

La tassazione fiscale è determinante per il calcolo della quota AVS, quand'anche sia stata eseguita d'ufficio e senza conferimento del diritto di ricorso, per comportamento contrario ai suoi doveri del contribuente.

P. A. ne remit aucune déclaration ni pour l'impôt d'Etat zuricois 1949 ni pour l'impôt de défense nationale, V^e période. L'autorité fiscale effectua en conséquence une taxation d'office. A cet effet elle augmenta la taxation la plus récente d'un cinquième (§ 54 de la loi fiscale cantonale et art. 92, AIN). La taxation IDN indique un revenu de 53 700 francs, provenant de l'activité lucrative (moyenne 1947/1948), et une fortune de 168 000 francs. L'administration cantonale de l'IDN communiqua ces chiffres à la caisse de compensation et ajouta qu'elle n'avait pas pu séparer le revenu et la fortune commercial et privé, la taxation ayant eu lieu d'office. Par décision du 22 février 1951, la caisse de compensation (agence de la ville de Zurich) fixa la cotisation 1950/1951 de l'assuré à 1876 francs par an.

L'assuré forma recours. Il alléguait que, par suite d'un oubli, il n'avait remis aucune déclaration en vue de l'impôt pour la défense nationale. D'après ses livres, le revenu moyen 1947/1948 ne s'élevait qu'à 44 398 francs. Si l'on en déduit 4,5 % de 95 771 francs (fortune au 31 décembre 1948), le revenu déterminant la cotisation AVS s'élève à 40 089 francs. Le recourant a également oublié d'élever une réclamation contre la taxation d'office. Il produisit des comptes pour 1947 et 1948 à savoir, pour chaque année, le compte d'exploitation, le compte de profits et pertes et un bilan.

Par décision du 8 janvier 1952, la commission de recours du canton de Zurich admit le pourvoi et pria la caisse de compensation de fixer à nouveau la cotisation 1950/1951, en s'inspirant des considérants suivants : Les autorités juridictionnelles en matière d'AVS ne sont pas liées par une taxation relative à l'impôt pour la défense nationale lorsque l'autorité fiscale, sans élucider plus avant les conditions de revenu, « aurait, en raison de violation par le contribuable de prescriptions de procédure, augmenté la taxation à titre punitif ou effectué dans le même esprit une taxation d'office ». Tel est le cas en l'espèce et l'on ne peut pas dire que l'autorité fiscale a « établi » le revenu du recourant. Une telle estimation fiscale est inapte à servir de base au calcul des cotisations. Des négligences commises par le contribuable dans la procédure d'estimation et les conséquences juridiques qui en découlent ne devraient pas pouvoir exercer directement leurs effets sur la fixation des cotisations. Les cotisations personnelles AVS, ne serait-ce déjà qu'en prévision du droit à la rente, ne devraient pas être perçues sur un revenu qui a fait l'objet d'une taxation punitive, mais sur le revenu réel de l'activité lucrative. La caisse de compensation doit dans le cas particulier établir elle-même le revenu déterminant de l'activité indépendante, en se fondant sur l'article 24, 2^e alinéa, ancien RAVS, et sur l'article 23, nouveau RAVS. A a fait l'objet en 1947 d'une taxation en vue de l'impôt d'Etat, qui repose sur des chiffres sûrs. Pour 1948, en revanche, des indications plus précises font défaut, puisque le fisc, pour l'impôt d'Etat également, avait à titre de punition augmenté la taxation de l'année précédente. Il incombe à la caisse de procéder aux enquêtes nécessaires en vue de fixer la cotisation 1950/1951.

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

Aux termes de l'article 22, 1^{er} alinéa, RAVS (ancienne et nouvelle teneur) la cotisation des personnes soumises à l'impôt pour la défense nationale et qui exercent une activité indépendante est établie sur la base de la taxation définitive la plus récente relative à cet impôt. Cette réglementation est conforme à la loi, ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a prononcé avec des motifs détaillés (cf. ATFA 1951, p. 109 ss ; Revue 1951, p. 239 ss). Elle est fondée sur l'article 9, 4^e alinéa, LAVS, aux termes duquel le Conseil fédéral peut charger des autorités cantonales de déterminer le revenu des assurés ayant une activité indépendante. Dans le cadre de cette délégation, le Conseil fédéral avait le pouvoir de laisser aux autorités cantonales de taxation (art. 68, AIN) le soin de déterminer les modalités de l'estimation du revenu (cf. ATFA 1952, p. 58, considérant 2, lettre a ; Revue 1952, p. 92 ss). Il ne se justifie pas de donner une interprétation étroite à la notion d'établissement du revenu, c'est-à-dire de ne regarder comme une taxation d'office que celle qui est fondée sur des barèmes. Est seul déterminant le résultat d'une taxation effectuée et passée en force, qu'elle soit consignée dans une décision administrative ou dans un jugement du juge fiscal. Toute taxation passée en force, y compris celle qui a été effectuée d'office, est au bénéfice de la présomption d'exactitude. L'assuré ne peut renverser cette présomption que s'il apporte la preuve du

contraire. Lorsqu'un négociant demande que son bénéfice net soit calculé sur la base de sa comptabilité, il doit déjà présenter cette requête au moment de la taxation fiscale et le cas échéant s'adresser alors au juge compétent en matière fiscale. S'il néglige de procéder ainsi et s'il est taxé d'office, l'assuré doit accepter que le résultat de la taxation d'office lui soit imposé. Il n'incombe pas en pareils cas aux autorités juridictionnelles en matière d'AVS d'ordonner après coup une expertise comptable (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 2 juillet 1951 en la cause Monetti, Revue 1951, p. 335-336).

Certes l'intimé a été taxé d'office pour des motifs disciplinaires : Contrairement à ses obligations, il n'avait remis aucune déclaration fiscale. Son revenu et sa fortune ne furent cependant pas augmentés de plus d'un cinquième. Il en résulta que l'assuré perdit le droit de recours pour les impôts cantonaux et le droit de réclamation en matière d'impôt pour la défense nationale (§ 54 de la loi fiscale zuricoise et art. 92, AIN). Ainsi, par sa propre attitude, contraire à la loi, il a provoqué lui-même la taxation d'office et s'est privé lui-même des moyens de droit. Il ne peut donc pas réclamer que les organes de l'AVS examinent après coup ses livres et rétablir ainsi la procédure normale d'estimation.

L'autorité de première instance voudrait, dans les cas où la taxation d'office a eu lieu à titre punitif, remplacer la présomption d'exactitude attachée à cette taxation par une présomption d'inexactitude. Si on la suivait sur ce terrain, les caisses de compensation devraient créer un appareil propre de taxation et prendre des mesures envers des assurés qui ont déjà fait l'objet d'une taxation en vue de l'impôt sur le revenu et sur la fortune. Une telle extension des caisses de compensation contredit certainement la volonté du législateur (cf. p. 29 et 160 du message relatif à la loi sur l'AVS, ainsi qu'ATFA 1951, p. 113 et 115, et Revue 1951, p. 322). Elle ne serait d'ailleurs pas judicieuse, car elle pourrait conduire à un excès d'organisation et à des complications administratives. Sans le concours d'experts en matière fiscale et notamment de comptabilité, les caisses de compensation seraient la plupart du temps hors d'état d'apprécier quelque peu sagement les comptes d'entreprises commerciales. Le cas présent le montre précisément. Les comptes de l'intimé pour 1947 et 1948 contiennent, parmi les dépenses, des articles qui ne résisteraient peut-être pas à un examen approfondi, effectué par un expert. Le bénéfice net s'est élevé en 1947 à 41 573 francs, en 1948 à 47 224 francs, d'après les livres. En 1947, les frais de voyage et de représentation ont atteint 10 217 francs, 17 700 francs en 1948, les versements à la caisse de compensation 1854 francs en 1947, 4062 francs en 1948, alors que les salaires, qui s'élevaient à 54 560 francs en 1947 n'ont atteint que 67 333 francs en 1948. Il résulte de tout cela qu'il est impossible, sans courir le risque de grosses complications, de s'écarter dans l'AVS du système de la taxation d'office, consacré par le droit fiscal, et des conséquences qui en découlent.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause P. A., du 9 juin 1952, H 78/52.)

B. Procédure

Une décision de caisse à l'adresse de l'employeur et de l'employé n'entre point en force dès l'instant que l'une des personnes intéressées par la décision l'attaque en temps utile par la voie du recours. *)

*) Cf. l'arrêt résumé à la page 272 du présent numéro.

Una decisione della cassa, diretta al datore di lavoro e al salariato, non acquista forza di cosa giudicata ove sia impugnata in tempo utile con ricorso anche da uno solo degli interessati.

A la suite d'un contrôle d'employeur, la caisse de compensation pria la maison U. S.A. de payer les cotisations paritaires sur les montants annuels de 12 000 francs versés par elle en 1948 et en 1949 au président de son conseil d'administration, N., docteur en droit. N. répondit qu'il n'était pas l'employé de la maison U., mais un avocat indépendant. Par lettre du 14 juillet 1950, la caisse de compensation maintint sa réclamation, invoquant l'article 7, lettre h, RAVS. N. forma alors recours. Appelé à résoudre la question de savoir si la décision du 5 juin 1950, que la maison U. n'avait pas attaquée, était passée en force et, partant, si le juge de dernière instance ne devait plus statuer que sur l'obligation de payer les cotisations de N., le Tribunal fédéral des assurances a considéré ce qui suit :

A juste titre l'autorité de première instance a admis la légitimation active de N. La caisse de compensation avait négligé de remettre à N. un exemplaire de la décision du 5 juin 1950, destinée à la maison U.S.A. Elle ne s'est adressée à lui personnellement qu'ultérieurement, par lettre du 14 juillet 1950. Ainsi, pour N., le délai de recours a commencé à courir au plus tôt le 15 juillet. L'appelant a donc respecté ce délai en déposant son mémoire à la poste en date du 11 août. La décision du 5 juin 1950 n'est ainsi pas entrée en force, ni envers N., ni envers la maison U.S.A. Contrairement à l'opinion soutenue par l'Office fédéral des assurances sociales, une décision n'entre pas en force dès l'instant qu'une seule des personnes visées par la décision l'attaque en temps utile par la voie du recours, ainsi qu'il est arrivé en l'espèce (art. 97, 1^{er} al., LAVS ; cf. aussi art. 125, AO). La décision du 14 juillet 1950 met en cause la maison U. comme employeur et N., comme salarié de cette maison. L'un et l'autre sont visés par la décision, en sorte que le présent arrêt du Tribunal fédéral des assurances doit les lier tous les deux.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause P. N., du 7 juillet 1952, H 344/51.)

C. Jugements pénaux

Peine d'emprisonnement sans sursis pour escroquerie et faux dans les titres.

Pena di detenzione senza sospensione condizionale per truffa e falsità in documenti.

L'accusé, employé auxiliaire d'une caisse de compensation, a fait verser des rentes, de juin 1950 à février 1951, à des connaissances qui n'y avaient pas droit après s'être entendu avec elles pour que ces rentes lui soient rétrocédées. Afin d'induire en erreur ses supérieurs et ses collègues et d'empêcher la découverte des versements indus, il a établi des décisions de rentes fictives et falsifié les comptes courants auxiliaires qu'il tenait lui-même. Il réussit ainsi à encaisser indûment 6085 fr. 30.

Le tribunal pénal l'a reconnu coupable d'escroqueries et de faux dans les titres réitérés au sens des articles 148, 1^{er} alinéa, et 251, chapitre 1, 1^{er} et 2^e alinéas, CPS. En ce qui concerne la mesure de la peine, le Tribunal a tenu compte des considérations suivantes :

L'accusé vit dans des conditions matérielles et familiales normales ; sa formation scolaire est bonne, de plus il est doué pour le commerce. Il a ignoblement trompé une œuvre sociale et abusé ainsi de la confiance de son employeur. Pour cacher son escroquerie, il a falsifié des documents. Ces circonstances, le concours de différents

délits ainsi que leur répétition appellent une peine sévère. D'autre part, il n'existe aucune circonstance atténuante. Contrairement à ce qu'il prétend, l'accusé n'était pas dans le besoin ; en effet, il réalisait avec sa femme un revenu assez élevé. Il ne peut faire valoir aucune circonstance atténuante étant donné qu'il a compliqué l'enquête en fuyant en France après sa mise en liberté. En sa faveur toutefois, on peut relever que ses employeurs ont donné d'excellents renseignements sur ses capacités professionnelles. Dans ces circonstances, *une peine de 14 mois d'emprisonnement* semble correspondre à la faute grave de l'accusé. Celui-ci a admis les demandes en dommages-intérêts formulées par les lésés.

(Première Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Zurich, en la cause W. W., du 18 février 1952.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 9 Septembre 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 279). La compétence de donner des instructions, selon l'article 72, 1^{er} alinéa, LAVS (p. 281). A propos des rapports de gestion des caisses de compensation pour 1951 (p. 286). La Caisse suisse de compensation et les conventions internationales en matière d'assurances sociales (p. 293). Statistiques des rentes transitoires en 1951 (p. 298). Collaboration des offices de l'état civil dans les cas de rentes (p. 303). La cotisation annuelle due à l'AVS par les étudiants arrive à échéance (p. 305). Les paiements de rentes en 1951 (p. 306). Concubinage et obligation de payer les cotisations (p. 308). L'assurance-vieillesse et survivants aux Etats-Unis d'Amérique (p. 310). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 314). Petites informations (p. 317). Jurisprudence : AVS (p. 318).

Chronique mensuelle

La *commission consultative*, qui s'occupe des questions de l'AVS facultative relatives aux *Suisses de l'étranger* s'est réunie le 17 juillet 1952. Elle a pris connaissance du rapport d'activité concernant l'application de l'assurance facultative durant l'année 1951. Il a été tout spécialement souligné qu'environ 5800 Suisses à l'étranger ont fait usage de la possibilité qui leur avait été donnée de s'affilier facultativement après coup jusqu'au 31 décembre 1951. La commission a en outre exprimé le vœu que certaines prescriptions de l'assurance facultative soient également réexaminées dans le cadre d'une prochaine révision de l'AVS.

Une conférence des caisses de compensation des cantons *montagnards* s'est tenue, le 8 août 1952, sous la présidence du D^r G. Vasella de l'Office fédéral des assurances sociales. Les discussions ont porté sur le projet d'ordonnance d'exécution de la loi fédérale du 20 juin 1952 relative aux allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne; l'assemblée s'est penchée plus particulièrement sur le problème de la détermination du revenu de ces derniers. La solution prévue dans le projet, selon laquelle les caisses de compensation peuvent taxer elles-mêmes le revenu net du paysan de la montagne ou le déterminer sur la base de la taxation ou de la taxation intermédiaire de l'impôt de défense nationale ou de l'impôt cantonal, fut approuvée à l'unanimité.

Le 25 août 1952, a eu lieu à Berne l'*assemblée plénière des caisses cantonales de compensation*, sous la présidence du D^r Baur; elle examina le projet d'ordonnance d'exécution relatif au régime de l'allocation pour

perte de gain. Diverses suggestions d'ordre matériel ont été faites. L'assemblée s'est en outre déclarée favorable à la procédure simplifiée prévue en matière de demande d'indemnité pour perte de gain.

La *commission pour les questions techniques* a tenu sa quatrième séance les 28 et 29 août, sous la présidence du D^r Binswanger de l'Office fédéral des assurances sociales, respectivement de M. J. Studer de la Centrale de compensation. A l'ordre du jour figurait la question des nouvelles *prescriptions en matière de comptabilité*. On souleva à nouveau la question particulièrement intéressante de savoir à quel moment les créances connues quant à leur montant doivent être comptabilisées. La commission a été en principe d'avis qu'elles devaient l'être dès que la créance était née. Soit, en ce qui concerne les personnes exerçant une activité indépendante, lorsque la décision de cotisations entre en force. Les discussions portèrent en outre sur la manière de simplifier les décomptes et les journaux correspondants, ainsi que sur des questions de transferts d'argent et les décomptes de frais d'administration. La commission a entériné les propositions présentées dans leurs parties essentielles. Une sous-commission s'occupera des problèmes particuliers pouvant se poser, du point de vue comptable, auprès des caisses de compensation avec agences.

Lors des *journées des Suisses de l'étranger*, qui se sont déroulées cette année du 29 au 31 août au Bürgenstock, la discussion a porté de nouveau sur plusieurs problèmes touchant à l'AVS. Tout d'abord les Suisses d'Allemagne ont émis le vœu qu'une aide accrue soit apportée aux Suisses de l'étranger âgés qui sont tombés dans le dénuement à la suite des circonstances de la guerre, si possible en leur assurant le service des rentes transitoires. Comme le démontra le représentant de l'Office fédéral des assurances le D^r P. Binswanger, il n'est pas possible de prendre en considération la mesure souhaitée pour des raisons tant fondamentales que pratiques. On ne doit pas oublier aussi que l'AVS octroie déjà des prestations importantes aux Suisses de l'étranger, soit directement par l'assurance facultative, soit indirectement sur la base des conventions internationales en matière d'assurances sociales.

Par contre, le représentant du Département fédéral de justice et police a expliqué que dans un avenir rapproché, l'assistance à ces compatriotes dans la gêne pourrait être rendue plus efficace. Une proposition émanant des milieux de la colonie suisse en France demandait que l'on abaissât de 65 à 60 ans la limite de l'âge ouvrant droit à la rente. Le représentant de l'OFAS a fait remarquer que ce souhait ne saurait être réalisable car il entraînerait des dépenses supplémentaires annuelles estimées à 300 millions de francs. Il accepta par contre d'examiner un autre vœu des Suisses de France qui voudrait que le droit à la rente prenne naissance déjà au 1^{er} mars, 1^{er} mai, 1^{er} juillet, 1^{er} septembre, 1^{er} novembre, respectivement 1^{er} décembre suivant l'accomplissement des 65 ans.

La *commission fédérale de l'AVS* s'est réunie le 5 septembre à Berne, sous la présidence de M. le directeur Saxer, pour poursuivre ses délibérations sur l'emploi de l'excédent technique des actifs de l'AVS. Prenant pour base de discussion les résultats des enquêtes conduites par l'Office fédéral des assurances sociales, elle a arrêté de proposer au Conseil fédéral de soumettre aux Conseils législatifs un projet revisant la loi à partir du 1^{er} janvier 1954. D'après ce projet, le système des rentes sera amélioré, l'obligation de cotiser incombant aux personnes exerçant une activité lucrative sera levée après l'âge de 65 ans et les dépenses de la Confédération pour l'exécution de l'AVS seront couvertes par le fonds de compensation de l'AVS. La commission a fixé les directives pour l'amélioration du système des rentes, selon lesquelles l'Office fédéral des assurances sociales élaborera des propositions détaillées. Celles-ci seront définitivement mises au point lors de la prochaine séance de la commission.

La compétence de donner des instructions, selon l'art. 72, 1^{er} al. LAVS

Ayant constaté qu'une décision de réduction n'était pas conforme à la jurisprudence du TFA, l'Office fédéral des assurances sociales, se fondant sur l'article 72, 1^{er} alinéa, LAVS, invita la caisse à revenir sur sa décision. L'assuré saisit de l'affaire la commission de recours.



La commission cantonale de recours aboutit à la conclusion que l'annulation de la décision n'était pas admissible. Elle invoquait les arguments suivants :

a) Certes les décisions de l'administration n'acquièrent en général pas force de chose jugée quant au fond. « Il existe cependant quelques exceptions à ce principe, qui reposent soit sur la législation, soit sur le droit coutumier. Il s'agit alors de cas, dans lesquels la situation juridique, les intérêts en présence et des motifs d'équité sont tels qu'une modification allant à l'encontre de la volonté de l'intéressé seraient considérées comme inadmissibles » (Ruck, *Verwaltungsrecht*, p. 69-70 ; trad.). Il en ira ainsi des décisions formatives de droit et par exemple des autorisations. « Mais les autorités administratives peuvent aussi intervenir dans ces exceptions et modifier la décision prise, si cette dernière contenait une réserve à cette fin, s'il existe dans de tels cas une clause légale de péremption ou si les conditions sur lesquelles repose la décision viennent à disparaître, alors que la validité de la décision est attachée à leur maintien, ou enfin si l'administration se trouve contrainte de modifier ou de lever sa décision. » (Ruck, *ibid.* p. 70.) On montrera d'autant plus de retenue à modifier une décision administrative, que celle-ci ne fonde pas un état durable mais fixe seulement des prestations limitées dans le temps (p. ex. ici les cotisations pour une à deux années).

b) Or, il ne ressort d'aucune disposition de la loi sur l'AVS que les décisions des caisses de compensation acquièrent force de chose jugée quant au fond, au contraire de certaines décisions des autorités fiscales. Cependant, l'assuré débiteur de cotisations ne doit pas être livré sans défense à la modification arbitraire de décisions qui le concernent ; il faut au contraire qu'une telle revision soit commandée impérativement par l'intérêt public. Lorsqu'il s'agit de décisions de cotisations ou de réduction, on pourrait voir un tel motif dans le fait que la caisse n'avait pas connaissance de toutes les circonstances décisives, lorsqu'elle a pris sa décision, soit parce que les déclarations fiscales qu'elle avait en mains étaient inexactes ou incomplètes, soit parce que le requérant a tu certains faits importants pour le calcul des cotisations ou les a présentés de manière erronée. « En d'autres termes les caisses ne doivent modifier leurs décisions que s'il est établi qu'elles sont fausses » (ATFA 1951, p. 38) ; car personne ne doit tirer un avantage d'une décision manifestement illégale.

c) En l'espèce, la fausseté de la décision annulée n'est nullement établie. En effet, dans son préavis la caisse affirme qu'elle tient sa décision première pour justifiée et qu'elle s'est prononcée dans les limites tracées par le TFA pour de tels cas. Si elle s'est déterminée à revenir sur sa décision, c'est uniquement parce qu'elle était d'avis qu'elle était contrainte de le faire en vertu de l'article 72, LAVS. Aux termes de cette disposition, le Conseil fédéral est chargé de surveiller l'exécution de la loi sur l'AVS. Il a l'obligation de veiller à une application uniforme des dispositions légales et peut, à cette fin, donner aux caisses de compensation, sous réserve de la jurisprudence, des instructions sur l'exécution des dispositions légales. Les fonctionnaires des caisses qui ne se soumettent pas à ces instructions peuvent être rendus responsables du dommage résultant de leur attitude ou être relevés de leurs fonctions (voir art. 176 ss, RAVS). Par « instructions », il faut entendre seulement des directives *générales*, valables pour l'avenir, mais non pas la compétence de faire modifier après coup une décision prise, pour le seul motif que l'Office fédéral diverge d'opinion sur une question où l'appréciation joue un rôle décisif. La compétence de se prononcer sur les demandes de réduction appartient en premier chef aux caisses de compensation (art. 63, 1^{er} al., lettre a, LAVS). Le requérant peut attaquer ces décisions devant la commission de recours. Un tel droit n'est pas prévu en faveur de l'Office fédéral des assurances sociales. Par conséquent, l'Office fédéral n'a aussi aucun droit d'intervenir dans un cas particulier (ainsi sans doute Oswald : Herabsetzung und Erlass von AHV-Beiträgen, 1951, p. 30). Il peut seulement exercer son influence en donnant des instructions générales ou en prenant des mesures disciplinaires. C'est seulement contre les jugements des commissions cantonales de recours qu'il a le droit de faire appel (art. 86, LAVS, et 202, RAVS). Si l'article 176, 2^e alinéa, LAVS, parle d'instructions « dans des cas particuliers », cela signifie seulement que l'Office fédéral peut donner des instructions concrètes, lorsqu'une caisse lui soumet un cas douteux *avant* de prendre elle-même une décision. De toute façon le règlement d'exécu-

tion, faute d'une délégation légale de compétence, n'aurait pas pu élargir les attributions que *la loi* donne à l'autorité fédérale de surveillance.

En définitive, la commission de recours a prononcé qu'elle aurait admis le pourvoi même si elle en avait abordé le fond.



L'Office fédéral des assurances sociales a porté cette affaire devant le TFA. Il a exposé que l'application uniforme des dispositions légales au sens de l'article 72, 1^{er} alinéa, LAVS, suppose nécessairement la compétence de l'autorité de surveillance de donner des instructions dans des cas particuliers, et cela d'autant plus que le législateur, étant donnée précisément cette compétence, ne lui a accordé aucun droit de recours auprès des juridictions cantonales contre les décisions des caisses. Les mesures disciplinaires ne seraient pas de nature à rectifier des décisions erronées et à écarter des inégalités de traitement. La nécessité de donner des instructions écrites dans des cas particuliers a sa raison d'être tout particulièrement dans les affaires de réduction, qui font toutes l'objet d'un contrôle par l'Office fédéral. Privé de la possibilité de donner de telles instructions, il ne pourrait pas veiller à une pratique uniforme en matière de réduction, et au respect de la jurisprudence.

La compétence toute générale découlant de l'article 72, 1^{er} alinéa, LAVS, s'étend jusqu'aux décisions individuelles ; sans quoi les articles 31, 2^e alinéa, et 40, 4^e alinéa, RAVS, manqueraient de tout fondement. Il en irait de même de l'article 176, 2^e alinéa, RAVS. En l'espèce, l'instruction litigieuse a été donnée, parce que la décision de la caisse était en contradiction avec la jurisprudence.



Le TFA, dans son arrêt du 5 août 1952 (voir aussi p. 319), aboutit à la conclusion que l'instruction donnée et le rappel de la décision de réduction étaient parfaitement fondés, de sorte que les premiers juges n'ont à tort pas abordé le fond du recours. Les conclusions du Tribunal reposent sur les considérants suivants :

« Aux termes de l'article 72, 1^{er} alinéa, LAVS, le Conseil fédéral exerce la surveillance administrative sur l'exécution de l'AVS. Il veille à une application uniforme des dispositions légales sur tout le territoire de la Confédération et peut, à cet effet, et sous réserve de la jurisprudence, donner aux caisses des instructions sur l'*exécution* des dispositions légales ». Selon l'article 176, RAVS, le Conseil fédéral a chargé le Département de l'économie publique des tâches découlant de la surveillance, et autorisé celui-ci à déléguer à l'Office fédéral des assurances sociales certaines tâches pour qu'il s'en acquitte de manière indépendante, en particulier la compétence de donner des instructions sur l'exécution des dispositions, en général et dans des cas d'espèce. La nécessité d'une telle surveillance n'est pas contestée (Rapport des experts p. 162, Message p. 102, bull. stén. 1946 n° 667 ; Nef von der Lohn- und Verdienstersatzordnung zur AHV,

dans ZSGV 1948, p. 15). La commission de recours ne met pas en discussion la compétence de l'autorité de surveillance de donner des instructions générales ; elle ne s'oppose pas non plus à des instructions dans des cas d'espèces, autant que la caisse soumet le cas douteux à l'appréciation préalable de l'Office fédéral. En revanche, elle conteste à l'autorité de surveillance le droit d'obliger une caisse à modifier une décision ayant acquis force de chose jugée quant à la forme. La question se pose dès lors de savoir si une telle limitation s'accorde avec le sens et le but de l'article 72, 1^{er} alinéa, LAVS.

La surveillance de la Confédération a, selon les termes de la loi, pour objet de garantir une application uniforme du droit sur tout le territoire de la Confédération. Cependant l'autorité de surveillance n'a pas la possibilité d'attaquer par la voie du recours les décisions illégales ou arbitraires, prises par les caisses de compensation, parce que l'article 86, LAVS, ne lui donne que le droit d'appel au TFA. Cette situation a pour conséquence que des décisions défectueuses, dans lesquelles par exemple les cotisations ont été fixées trop bas ou les rentes trop haut ou dans lesquelles les cotisations ont été réduites dans une trop forte mesure, ne seront ordinairement pas attaquées, puisque l'assuré n'y aurait aucun intérêt. Du moment que dans de tels cas le contrôle du juge ne peut pas s'exercer, il faut bien que l'autorité de surveillance intervienne ; sans quoi sa raison d'être, c'est-à-dire l'application uniforme du droit et avec elle la réalisation des principes de légalité et de traitement égal seraient remis en question, étant donnée l'organisation très décentralisée de l'AVS.

On ne peut s'expliquer que l'autorité de surveillance n'a pas la compétence d'attaquer devant le juge cantonal les décisions des caisses que par le fait que les moyens de la surveillance administrative la mettent en mesure de faire rectifier les décisions défectueuses des caisses ; et cela d'autant plus aisément que, au contraire des prononcés des autorités juridictionnelles, les décisions des caisses n'acquiescent pas force de chose jugée quant au fond (ATFA, 1951, p. 32). Dans le Message, il est dit explicitement à la page 42, que le droit doit être donné aux organes de surveillance de faire lever les défauts constatés. Des considérations d'économie de procédure et de simplification administrative ont influencé la solution adoptée. Mais les considérations générales conduisent aussi à la même conclusion. D'après les articles 49 et 72, LAVS, la Confédération n'a pas seulement la compétence de légiférer en matière d'AVS ; elle a aussi celle de veiller à une application uniforme et juste. Elle utilise à cette fin les caisses de compensation qui font ainsi partie de l'administration publique. Dans la mesure où elles exécutent l'AVS, les caisses se trouvent, à l'égard de la Confédération, dans un rapport juridique spécial, qui doit assurer qu'elles remplissent judicieusement les tâches à elles confiées, et qui implique du même coup la surveillance de la Confédération. Si les caisses sont autorisées à revenir de leur propre chef sur une décision entrée en force (voir ATFA *ibid.*), elles sont aussi tenues de le faire, lorsque l'autorité de surveillance leur en donne l'ordre. Car les organes de la Confédération sont en défi-

nitive responsables d'une application uniforme de la loi fédérale (voir arrêt Brötli du 8 mai 1951). Mais l'exercice du droit de donner des instructions dans des cas d'espèce ne peut en aucune façon dépendre, comme le voudrait la commission de recours, de la condition arbitraire qui consisterait à laisser au gérant d'une caisse de compensation le soin de décider s'il demandera l'avis préalable de l'autorité de surveillance. Le renvoi à l'ouvrage de Oswald tombe à faux, car il y est dit simplement que l'autorité de surveillance n'est pas admise à recourir en première instance.

Les premiers juges pensent aussi contester le droit d'intervention des autorités de surveillance, lorsqu'il s'agit comme ici d'une question où l'appréciation joue un très grand rôle. Cette conception aurait pour conséquence que tout contrôle fédéral serait impossible, en particulier dans les cas de réduction, et précisément dans un domaine où des instructions dans des cas d'espèce sont nécessaires, afin d'assurer une application uniforme du droit (cf. rapport du Conseil fédéral sur l'AVS en 1950, p. 30-31 et Revue 1951 p. 443-444). C'est pourquoi les caisses sont tenues en vertu de l'article 31, 2^e alinéa, RAVS, de remettre un double de leurs décisions de réduction à l'Office fédéral ; mais cette disposition perdrait toute justification si l'on suivait le jugement cantonal.

Ainsi qu'il a été longuement développé dans l'arrêt paru ATFA 1951, page 38, l'administration ne doit pas revenir à la légère sur les décisions qu'elle a prises ; elle ne doit le faire, selon les principes généralement admis, que lorsqu'il existe une nécessité. Si donc les caisses ne peuvent pas modifier leurs décisions selon leur bon vouloir, il est aussi du devoir de l'autorité de surveillance de ne pas donner des instructions sans nécessité. L'assuré doit en effet être le moins possible troublé dans son sentiment de sécurité dans ses rapports avec les organes de l'AVS. La commission de recours va cependant trop loin lorsqu'elle explique que l'assuré ne doit pas être livré sans défense aux modifications arbitraires de décisions le concernant et qui sont passées en force. La protection des droits subjectifs de l'assuré ne serait nullement mise en danger par quelque instruction arbitraire des autorités de surveillance ; car la voie du recours lui reste ouverte à l'endroit de la nouvelle décision de la caisse. Certes, l'autorité de surveillance devra s'efforcer, par des mesures préventives comme les circulaires, les directives et autres, d'éviter que les caisses rendent des décisions défectueuses qu'il faudrait ensuite annuler. Mais lorsque la prévention ne suffit pas, il faut bien reconnaître à l'autorité de surveillance le moyen répressif de l'instruction particulière, donnée après que la décision a été rendue. On le reconnaîtra d'autant mieux que la voie des mesures disciplinaires à laquelle fait allusion le jugement attaqué n'est pas propre dans un cas comme en l'espèce à lever une inégalité de traitement ; elle vise à d'autres fins, comme par exemple à briser une résistance.

En l'espèce la caisse professionnelle a méconnu dans plusieurs de leurs points essentiels, aussi bien la jurisprudence que la circulaire n° 31 éditée en septembre 1950.

A propos des rapports de gestion des caisses de compensation pour 1951*

Toutes les caisses ne peuvent encore émettre un jugement sur les conséquences pratiques de la *nouvelle rédaction des articles 17 et 20, alinéas 2 et 3, RAVS*. Les quelques observations relatives aux expériences faites à la suite de la nouvelle notion de *l'associé tenu à cotiser, dans la société en nom collectif*, sont favorables. Cette méthode de taxation, déclare une caisse, « se rapproche davantage de la conception courante de l'activité lucrative indépendante ». En revanche l'assujettissement des membres de *communautés héréditaires* en tant que personnes exerçant une profession indépendante n'est pas toujours admis facilement. Une caisse en donne les raisons : « Certes, même si d'après le droit successoral chaque héritier est copropriétaire et, de plus, coexploitant, quand il collabore à l'entreprise, les circonstances de famille sont souvent telles qu'en fait c'est par exemple la mère qui continue l'exploitation en prenant toutes les décisions importantes, tandis que fils et filles adultes sont traités non en associés mais comme membres de la famille travaillant dans l'entreprise maternelle ; du reste, fiscalement ces personnes continuent souvent d'apparaître en tant que salariés. »

Que les *commanditaires* soient maintenant sujets à l'assurance en qualité de salariés, voilà qui est généralement approuvé. La nouvelle réglementation signifie « une grande simplification ». Elle a apporté « la clarté nécessaire ».



Quelques difficultés se présentent encore en matière de *salaires déterminant : calcul du salaire en nature et déductions pour frais*. Une caisse de compensation a dû demander des renseignements complémentaires à 20 % des membres d'une de ses associations fondatrices, concernant le salaire en nature. Dans des cas d'espèce on répond souvent différemment à la question : activité lucrative dépendante ou indépendante ? Par exemple, dans la branche de l'assurance ou celle de la banque, les rapports professionnels de dépendance varient selon l'usage et ils ne sont pas encore réglés à satisfaction, du point de vue de l'AVS. « Il serait dès lors souhaitable — ainsi s'exprime une caisse dans son rapport — que l'OFAS, section AVS, instituât une commission chargée de réexaminer la délimitation du salaire déterminant. »

Que des *gratifications* et des primes au rendement soient incluses dans le salaire déterminant choque certains employeurs qui qualifient même cette mesure d'antisociale.



La *nouvelle échelle* dégressive apporte à maintes personnes exerçant une profession indépendante un allègement dont elles se montrent recon-

* Voir Revue de 1952, page 249.

naissantes. « Grâce à elle il fut possible de fixer la cotisation personnelle de beaucoup d'« indépendants » à un montant supportable, sans faire le détour que constitue la procédure de réduction. »

Toutefois l'opération consistant à recalculer une grande partie des cotisations personnelles ne se fit pas sans un surcroît de travail considérable. « Des quelque 3900 personnes de condition indépendante affiliées à notre caisse au 31 janvier 1951, 2630, soit 68 % de ces membres durent être nouvellement taxés. » Pareilles déclarations ne sont pas rares ; auprès de certaines caisses la proportion passe même à 85 ou 90 %, notamment pour les agriculteurs. En dépit de cette immense tâche supplémentaire toutes les nouvelles décisions fixant les cotisations personnelles purent être prises immédiatement après l'échéance du délai référendaire, donc au début d'avril 1951, événement que plusieurs gérants de caisse soulignent avec une satisfaction légitime.

S'il y eut un grand nombre de patrons fort satisfaits de la réduction de leurs cotisations personnelles, il s'en trouva manifestement d'autres qui vouèrent moins d'attention à ce privilège. Preuve en est la déclaration suivante : « La nouvelle cotisation, calculée dès le 1^{er} janvier 1951, fut portée à la connaissance des membres intéressés sous forme d'une décision de caisse indiquant les moyens de droit. Il est frappant de constater que de nombreux affiliés n'examinèrent pas cette décision avec l'intérêt requis car ils payèrent sans sourciller le montant supérieur primitivement fixé. » Admettons cependant qu'en l'espèce, la satisfaction, pour être tardive, n'en fut pas moins grande lorsque vint l'avis de remboursement.



Dans le domaine de la fixation des cotisations personnelles, les rapports mettent en évidence les relations avec les autorités fiscales. La plupart des caisses se plaignent amèrement du retard des communications de l'impôt :

« La situation n'est pas satisfaisante... »

« Pour 1952 de nouveau la même calamité... »

« L'envoi des communications se fait au compte-gouttes... »

« Les communications nous arrivent en majeure partie avec des retards considérables. »

Outre la date d'expédition de ces formules, la façon de les remplir donne lieu à critiques, en particulier parce qu'elle nécessitent souvent des précisions quant aux déductions non imposables. Enfin les caisses censurent les communications du fisc qui n'indiquent que le revenu moyen.



Jusqu'à maintenant les cas où le revenu fut déterminé d'après une taxation fiscale intermédiaire (art. 22, al. 2, RAVS) n'ont pas été nombreux « car la taxation intermédiaire n'intervient que très exceptionnellement » ou « parce qu'elle nous arrive beaucoup trop tard ». Toutefois

lorsque les administrations des impôts procédèrent par le moyen désigné ci-dessus « elles établirent une taxation plus sûre que celle qu'on eût obtenue en se fondant sur les déclarations de l'assuré ou sur les enquêtes de la caisse elle-même. »



En 1951 on enregistra une *diminution du nombre des demandes de réduction de cotisations*. « Alors que, dans quelques cas, des motifs vraiment impérieux commandèrent une mesure de faveur, la plupart des requêtes en réduction furent dictées sous l'influence de facteurs qu'on ne saurait retenir : le contribuable fut « gâté » par une taxation trop basse dans les années précédentes ; il estima qu'à l'instar du régime des allocations pour perte de salaire et de gain sa cotisation devait être fixée d'après un taux intangible ou, plus simplement, il tenta sa chance. » Une caisse attribue nombre de requêtes « au fait que l'assuré compare, à tort, la décision rendue quant à la cotisation et sa base de calcul, à la situation de l'année en cours et non à la période d'estimation retenue par l'impôt pour la défense nationale ». Très souvent on ne comprend pas « que la diminution du revenu, en soi, n'est pas un motif de réduction ».

La circulaire n° 31 a se révéla fort utile pour traiter les cas de réduction. Différentes caisses le relevèrent expressément. Intéressante est la proposition selon laquelle la cotisation d'employeur de 2 % devrait pouvoir être également réduite dans certains cas : « Nous pensons à un homme âgé et sans moyens pécuniaires dont le ménage est tenu par une employée. A tout le moins devra-t-il acquitter la cotisation d'employeur sur le salaire en nature. Ce paiement est ici une mesure très dure qui atteint profondément l'intéressé. »

On cite les raisons probables suivantes du recul des demandes de réduction :

- la nouvelle échelle dégressive
- la suppression de la possibilité de réduction selon l'article 216, alinéa 1, RAVS
- la pratique plus sévère en la matière
- la connaissance du fait de la réduction sur le montant de la rente.



Les nouvelles dispositions concernant l'obligation de cotiser *des personnes sans activité* (circulaire n° 37 a) eurent du succès : « Elles simplifièrent notablement les travaux d'assujettissement », « facilitèrent considérablement le travail », « apportèrent diverses simplifications, mais cependant pas la solution idéale ». Un complément devrait permettre « le cumul de faibles primes perçues sur le revenu d'activité lucrative et de cotisations calculées sur la fortune des assurés sans activité, car l'obligation de rembourser des sommes minimales est sans rapport avec le temps nécessaire à l'opération et avec le résultat ». Un rapport propose une marge de tolérance allant jusqu'à 30 francs au total.



Les *allègements* apportés à la *procédure de sommations* par la revision des articles 37 et 38, RAVS, eurent, en général, des *conséquences heureuses*, à juger par les expériences faites jusqu'à maintenant. Quelques caisses constatèrent cependant que les facilités accordées aux affiliés les conduisirent souvent à négliger la date des paiements ; aussi seront-ils dorénavant traités de nouveau plus strictement. D'ailleurs il s'en faut de beaucoup que toutes les caisses aient épuisé les possibilités qu'offre la nouvelle réglementation d'appliquer individuellement la procédure de sommation ; la plupart du temps elles s'en tiennent à leur *propre système*. D'autre part, chez un bon nombre d'entre elles la procédure prévue par les dispositions légales originaires était appliquée de telle manière qu'elle correspondait, en somme, aux nouvelles prescriptions. Il va sans dire, dès lors, que ce dernier groupe de caisses a accueilli avec empressement la revision des articles cités.

Les nuances d'application qu'autorise le système révisé se sont marquées dans la pratique et elles témoignent bien de la nécessité d'adopter des dispositions très souples en cette matière ; car, relate très justement une caisse « si l'on considère la grande diversité que présentent les maisons tenues de fournir des décomptes, il est fort compréhensible que chaque caisse adopte la méthode qui lui paraît la plus rationnelle ».

Enfin il est réjouissant de constater que la revision des dispositions sur la procédure de sommation et de taxation d'office n'a eu aucun effet auprès d'une bonne douzaine de caisses, attendu que les cotisations et les décomptes « nous sont transmis régulièrement jusqu'au 10 du mois suivant l'expiration de la période de règlement, conformément aux prescriptions ». Une de ces caisses heureuses observe avec une satisfaction justifiée : « nous ne devons jamais nous préoccuper de sommations ou de sursis au paiement ». Un autre son de cloche : « N'épilignons pas davantage sur la mauvaise volonté d'une grande partie de nos membres, quant aux paiements » convainc que les conditions peuvent être totalement différentes selon la structure des caisses.



Des considérations sur *le droit à la rente* relevons que les caisses sont unanimes pour qualifier la possibilité donnée aux *enfants recueillis* d'obtenir une rente, d'heureuse innovation du règlement d'exécution. Jusqu'à maintenant il est vrai que les cas dans lesquels une rente put être accordée à un enfant recueilli ne furent pas très nombreux. « Il n'en demeure pas moins que la nouvelle disposition comble une des lacunes de la législation sur l'AVS. »



Le rassemblement des comptes individuels ne donne guère lieu à critiques. La situation n'a pas changé sur ce point en 1951. Le système « a fait ses preuves », fonctionne « parfaitement », « très rapidement » ou « sans retard digne d'être signalé ».

Des retards « proviennent souvent du fait que le requérant n'a pas donné une liste complète de ses employeurs, sur la formule d'inscription

pour l'octroi d'une rente ou alors de la demeure de ces derniers dans la communication du montant des primes à verser. On trouve déjà des cas où le rentier possède jusqu'à dix comptes individuels de cotisations représentant quarante-deux écritures. « Un rapport relève que beaucoup de caisses utilisent seulement la formule n° 335/2, ce qui provoque fréquemment des demandes de renseignements complémentaires auprès de la caisse qui rassemble les CIC. Un autre rapport mentionne qu'à l'occasion d'une demande de CIC une caisse interpellée indiqua qu'elle possédait contre le futur rentier une créance de cotisations, déclarée naguère irrécouvrable ; la dette réglée par compensation, la rente se trouva par là même considérablement augmentée.



Les rentes qui ne purent *pas* être *fixées à temps* sont l'exception. Lorsque le délai de 30 jours fut outrepassé cela provint d'un surcroît de travail temporaire dû à d'autres tâches qui impliquaient également une échéance, ou bien d'un retard dans la communication des renseignements de l'impôt pour la défense nationale, ou bien encore, mais rarement, du fait que le requérant n'avait pas produit les pièces utiles. Même dans ces circonstances les versements *provisaires* de rente furent exceptionnels « parce que les bénéficiaires y renoncèrent expressément », ou « parce qu'ils préférèrent un paiement définitif tardif à un versement provisoire ».



Au cours de l'année qui fait l'objet du rapport presque toutes les caisses de compensation durent *modifier après coup des rentes fixées définitivement*. Il s'agit principalement de cas où le montant de la prestation fut augmenté. Les motifs sont différents. « Très souvent des décisions de rentes doivent être rectifiées, parfois à deux ou trois reprises. C'est toujours la *conséquence d'indications incomplètes de l'assuré* à propos de ses derniers employeurs, notamment de la part des ouvriers du bâtiment. » « Il est souvent aussi nécessaire de modifier des décisions de rentes parce que des *cotisations nous sont communiquées plus tard*. Enfin fréquemment lors de décès les *cotisations payées sur le revenu de l'épouse* ne sont pas annoncées, ce qui peut donner lieu à des rectifications ultérieures. »



Quant aux changements de *caisses compétentes pour servir les rentes* les rapports expriment l'avis unanime qu'une fois la caisse choisie une mutation ne devrait intervenir que pour des motifs impérieux. « Dans les rares cas où une permutation est nécessaire, la première caisse ne devrait pas se borner à donner un ordre de paiement. Il vaudrait beaucoup mieux qu'elle remît le dossier complet de l'affaire à la nouvelle caisse. »



En 1951 le *paiement des rentes par les employeurs* n'a pas réussi à s'implanter plus fortement qu'auparavant. Ce mode de versement se ren-

contre (principalement ou exclusivement) dans une douzaine de caisses seulement. Le facteur essentiel qui s'oppose à son développement est l'interdiction du paiement en argent comptant. « A cet égard nous rappelons à nouveau que le mode de paiement prescrit par l'article 71, 1^{er} alinéa, RAVS, est considéré comme chicane bureaucratique chaque fois que le bénéficiaire travaille encore dans l'entreprise. » Une autre caisse prétend au contraire « que les employeurs furent heureux de se décharger de cette tâche. Aucun d'eux n'a attaché une grande importance au lien d'ordre psychologique reliant l'employé à l'employeur, lien qu'on invoque à tort pour justifier le paiement par le patron ; ce sont des considérations d'ordre pratique qui furent déterminantes ». A ce point de vue de « facilité » opposons que « l'économie libérale ne pourra soutenir vigoureusement ses revendications que si elle est prête à accepter les ennuis qui en découlent ». Un gérant de caisse semble avoir bien résumé la situation lorsqu'il déclare : « D'une manière générale il est indifférent au rentier de savoir de qui il obtient son argent ; l'essentiel c'est que la mensualité lui parvienne ponctuellement ».

★

La Revue de 1952, page 190, a déjà parlé du *paiement des rentes en mains de tiers*. Les rapports ne considèrent pas cette question comme essentielle ou alors ils ne lui vouent qu'une importance secondaire et se bornent à constater plusieurs fois que « dans les quelques cas où le virement s'effectue par compte de chèques postaux il n'en résulte aucune difficulté ». Parfois les requêtes en paiement sur un compte de chèques ou sur un compte en banque ont été rejetées ou retirées. Un nombre appréciable de caisses exprime l'opinion que le versement direct par mandat de paiement « n'offre pas une garantie complète ». D'autre part « nous estimons qu'il n'y a guère de dangers de grosses pertes lorsque les paiements sont faits sur compte de chèques ou en banque ».

★

Quelques caisses continuent d'apprendre ça et là que des rentiers ne leur ont pas donné connaissance de *mutations* d'ordre personnel. « Dans un cas l'intéressé a omis de nous annoncer le décès de sa femme. Par hasard nous l'avons appris deux mois plus tard ce qui a facilité le remboursement de la rente de couple touchée à tort. » Mais ces cas sont exceptionnels. En revanche on rencontre très souvent des observations de ce genre : « Lors des décès ou des changements d'adresse les mandats de paiement nous sont revenus promptement » de sorte que les *attestations de vie* sont regardées « comme une mesure de sûreté complémentaire ». De là à conclure que ces attestations sont superflues serait certes trop optimiste ; du moment que les mutations ne sont pas toujours communiquées « nous estimons indispensables ces certificats » qui, à leur tour, ne constituent pas un remède infaillible. Nous en voulons pour preuve l'exemple que voici : « Le certificat de vie envoyé avec la rente de couple pour février nous est revenu signé par le mari et le facteur bien que l'épouse fût morte en décembre ».

★

Dans le domaine des *rentes transitoires* « le cercle des bénéficiaires a été considérablement élargi par l'élévation des limites de revenu et la réduction du capital et du revenu pris en compte ». Les nouvelles prescriptions ont permis « d'apporter une aide dans de nombreux cas où elle était nécessaire depuis longtemps » ; en outre « elles ont permis d'atteindre des représentants des classes moyennes à revenu modeste ». Dans certains cantons quelque 90 % de tous les membres de la génération dite transitoire obtiennent une rente, à tel point qu'on parle « d'un éloignement manifeste du principe de besoin ». En dépit de cette situation « il arrive encore que des personnes cherchent à acquérir le droit à la rente en cédant prématurément leur fortune ». Le calcul du revenu est si compliqué « qu'en général le profane ne peut plus contrôler le montant de sa rente ; aussi les demandes de renseignements ont-elles fortement augmenté auprès des caisses et des agences ».

Les caisses professionnelles qui servent encore des *rentes transitoires* rapportent que, grâce à la révision de la loi, presque toutes les rentes réduites ont pu être transformées en *rentes complètes*.

★

Outre l'application des dispositions révisées sur les *rentes transitoires* les caisses durent, en 1951, procéder en vertu de l'article 69, 3^e alinéa, RAVS, à la *révision ordinaire des cas de rentes transitoires*. « Comparé au temps nécessaire à ce travail, le résultat fut insignifiant » déclare une caisse. D'autres pensent qu'on devrait accorder un délai de tolérance pour lequel aucune demande de restitution de rentes ne serait présentée. « Nous tenons la modification de la décision de rente pour irrationnelle chaque fois qu'il s'agit d'une petite différence de montant. » On attend aussi une simplification du système de contrôle en raison de son coût « si véritablement ce long travail au résultat problématique doit être exécuté chaque année ».

★

La *disproportion entre rente ordinaire minimum et rente transitoire* en région urbaine suscite de l'indignation. Qu'une rente transitoire puisse être remplacée par une rente ordinaire beaucoup moins élevée, « voilà qui est absolument incompréhensible pour le peuple ». A cet égard l'exemple classique est cité plusieurs fois : la pauvre veuve vivant en ville et touchant une rente transitoire annuelle de 600 francs paie quelques francs de cotisations AVS sur son revenu péniblement acquis. « Pour la récompense d'avoir cotisé, la rente de vieillesse simple n'est pas seulement abaissée de 750 francs à 480 francs mais le montant effectivement touché dès la 65^e année est réduit de 120 francs. » Toutes les caisses réclament la suppression de cette situation invraisemblable, lors de la prochaine révision de la loi.

★

Quelques propositions tendent à *supprimer la classification des localités*, pour les *rentes transitoires*. « Il est parfois difficile de justifier la réduction d'une rente lorsqu'un bénéficiaire change de classe de localité mais conserve les mêmes frais d'entretien. » On fait également valoir que

ce système favorise la désertion des campagnes et aggrave la situation du logement en ville. — Un gérant de caisse rêve de *supprimer les limites de revenus* et d'accorder la rente transitoire à tous les intéressés. Verser une rente transitoire à une personne fortunée, dit-il, ne serait pas plus choquant que de servir une rente ordinaire à un riche, après une année ou deux ans de cotisations. Au demeurant la pression de l'opinion publique ferait que telles personnes n'oseraient pas réclamer une rente transitoire, qui n'en auraient absolument pas besoin.



Ces extraits de rapports annuels montrent que la plupart des gérants de caisse étudient les réactions du public et attendent avec grand intérêt le résultat de plusieurs innovations. Les rapports eux-mêmes offrant la meilleure occasion de soumettre à l'autorité de surveillance des propositions fondées sur l'expérience. Mais il va sans dire que cela n'est possible qu'à la condition de ne pas se borner à des indications statistiques ou « à un rapport bref et sommaire, conformément aux instructions du comité de la caisse. »

La caisse suisse de compensation et les conventions internationales en matière d'assurances sociales

1951 a été une année particulièrement importante pour la Caisse suisse de compensation à Genève par suite de la mise en application des dispositions des conventions internationales en matière d'assurances sociales conclues avec l'Italie, la France, l'Autriche et l'Allemagne. L'institution a tout d'abord changé de nom : de Caisse de compensation pour les Suisses à l'étranger, elle est devenue ladite Caisse suisse de compensation. Puis elle a dû s'atteler aux nombreuses tâches nouvelles qui lui ont été confiées par ces conventions, en qualité d'organe de liaison. Cette période de démarrage et d'adaptation s'est déroulée d'une façon satisfaisante.

Nous avons jugé opportun de montrer les divers aspects de cette activité, en publiant ci-après quelques *extraits du rapport* de la caisse pour l'année 1951.

I. Convention italo-suisse

1. Cotisations

Notre caisse est tenue d'annoncer au fur et à mesure à l'Istituto nazionale della previdenza sociale à Rome au moyen de listes et de fiches individuelles, les ressortissants italiens assujettis à l'assurance-vieillesse et survivants suisse. En conséquence, les listes et fiches suivantes ont été adressées à l'Istituto pendant l'exercice 1951 :

Total des assurés annoncés à l'Istituto	225 679
Nombre des listes nominatives	4 434
Nombre des fiches	225 679

Il n'y a plus eu d'envois de listes et de fiches individuelles dès fin octobre 1951.

Au cours de l'exercice, la Caisse a reçu au total 274 demandes de transfert de cotisations. Suite a pu être donnée à 257 de ces demandes.

Les cotisations AVS transférées à l'organe de liaison italien s'élèvent à 44 721 fr. 30. Cette somme se compose des cotisations versées personnellement par les ressortissants italiens à l'assurance-vieillesse et survivants suisse ainsi que des intérêts qui venaient s'y ajouter. Depuis octobre 1951 aucun transfert n'a plus eu lieu (ensuite des travaux de révision de la convention).

2. Rentes AVS aux ressortissants italiens résidant en Italie et dans des pays tiers

Jusqu'à la fin de l'exercice 1951, 17 demandes de paiement de rentes ont été adressées à la Caisse suisse de compensation. Sur ce nombre, six demandes concernaient la continuation du paiement d'une rente attribuée par d'autres caisses de compensation.

Jusqu'à fin janvier 1952, notre Caisse a versé à l'Istituto une somme de 6300 francs représentant des arrérages de rentes dus à huit ressortissants italiens. L'Istituto nous a fait parvenir la confirmation du paiement aux ayants droit. Neuf requêtes n'ont pas pu être prises en considération, les intéressés n'ayant jamais été assujettis à l'obligation de cotiser à l'AVS.

3. Remarques

En ce qui concerne l'application de la Convention, nous avons rencontré certaines difficultés relatives au développement technique des affaires ainsi qu'à la liquidation des divers cas. Mais vers la fin de l'exercice une amélioration a été constatée.

En ce qui concerne la production des attestations de résidence, elle a parfois soulevé des difficultés. En effet, nous avons constaté que certaines autorités cantonales ne tiennent un contrôle des étrangers que depuis une vingtaine d'années ; d'autres détruisent les dossiers après un certain nombre d'années. En conséquence, nous avons fait savoir à l'Istituto que nous étions prêts, dans les cas de ce genre, à prêter notre assistance pour l'obtention des pièces nécessaires.

II. Convention franco-suisse

La Convention conclue entre la France et la Suisse le 9 juillet 1949 est entrée en vigueur, en Suisse, le 19 octobre 1950, date de sa publication dans le Recueil officiel des lois fédérales. Les premiers échanges de correspondance avec la Caisse nationale de sécurité sociale à Paris, au sujet d'assurés suisses ou français qui revendiquaient le paiement de rentes françaises ou suisses, n'eurent lieu qu'à partir du mois de février 1951. Ils concernaient des cas déjà en cours d'examen. Les demandes de rentes

françaises n'ont été transmises à Paris qu'à partir du mois de juin, les formules nécessaires ne nous ayant été remises qu'à ce moment-là.

Sur les trente-trois cas de rentes en cours, vingt-quatre ont fait l'objet d'une décision de notre caisse et neuf nous ont été transférés d'autres caisses de compensation, les intéressés ayant quitté la Suisse après avoir été mis au bénéfice de la rente. Les sommes versées au cours de l'exercice 1951 s'élèvent au total à 33 347 fr. 80, soit 2789 francs pour 1949, 10 952 fr. 70 pour 1950 et 19 606 fr. 10 pour 1951.

Trois demandes de rentes de veuve n'ont pu être prises en considération du fait que les maris décédés n'avaient pas rempli les conditions prévues à l'article 5, lettre b, de la Convention. En vertu de la lettre d du même article, les cotisations portées sur le compte de ces assurés ont été remboursées à leurs survivants. Le total des trois remboursements s'élève à 1787 francs.

Sur les vingt-quatre rentes dont la décision a été prise par notre caisse dix-sept rentes concernent des frontaliers ou leurs survivants (6 rentes vieillesse simple, 7 rentes de veuve et 4 rentes d'orphelin). La plupart de ces cas ont été assez simples à résoudre, selon les dispositions de l'article 5, lettre b, de la Convention franco-suisse. L'un d'entre eux, cependant, a soulevé de très nombreuses difficultés lorsqu'il s'est agi d'apporter la preuve d'une activité exercée en Suisse pendant au moins dix années au cours desquelles le travail aurait été de huit mois par an. D'anciens employeurs de cet assuré avaient cessé leur exploitation et ne pouvaient plus être atteints.

Rentes françaises

Les paiements de rentes françaises en Suisse ont débuté en mars 1951. Il s'agissait alors de rentes déjà servies en Suisse directement par les caisses intéressées. Le tableau ci-après donne le développement des paiements effectués en 1951 pour le compte des caisses françaises de sécurité sociale :

Echéance du	Nombre de paiements	Montant
1 ^{er} avril 1951	132	15 478.45
1 ^{er} juillet 1951	296	64 280.35
1 ^{er} octobre 1951	309	79 284.75 ¹⁾
1 ^{er} janvier 1952	365	112 398.10 ¹⁾

En vertu des articles 39 et suivants de l'Arrangement administratif du 30 mai 1950, notre caisse est chargée de procéder au contrôle administratif et médical des titulaires de pensions françaises d'invalidité. A ce titre, nous avons, avec le concours de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, fait procéder au contrôle médical de 20 pensionnés. Les frais de ces contrôles sont remboursés au fur et à mesure à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents. Ils font, avec la Caisse nationale

¹⁾ Y compris des rappels d'arrérages avec effet à partir du 1^{er} juillet 1949.

de sécurité sociale à Paris, l'objet de décomptes trimestriels, lesquels ont été aussitôt réglés. En 1951, ils se sont élevés à 970 fr. 50.

Nous avons en outre procédé au contrôle administratif de cinq assurés. Ce contrôle a été fait par trois caisses cantonales et une caisse professionnelle de compensation qui nous ont obligeamment prêté leur concours. De plus, il nous a été donné d'intervenir en faveur d'environ 80 titulaires de rentes d'accidents du travail qui, en vertu de la Convention, pouvaient demander le bénéfice des majorations légales de leur rente. Ces majorations n'étaient à raison des prescriptions antérieures, payables qu'en France. Elles seront dorénavant servies en Suisse également, par l'intermédiaire des Consulats de France, la Caisse des dépôts et consignations se refusant à modifier ses modes de paiements à l'étranger en raison des complications que cela aurait occasionné dans ses services.

III. Convention avec l'Autriche

L'Arrangement administratif relatif à l'application de la Convention et concernant les assurances-pensions a été signé le 10 mai 1951, de sorte que les affaires ont pu être traitées entre les deux organes de liaison aussitôt après le 1^{er} septembre 1951, date d'entrée en vigueur de la Convention.

1. Ressortissants autrichiens en Autriche et dans des pays tiers pouvant prétendre une rente de l'assurance-vieillesse suisse

Pendant l'exercice 1951, six ressortissants autrichiens ont présenté des demandes de renseignements relatives aux prestations de l'assurance-vieillesse et survivants suisse. Aucune ne comportait une inscription pour l'obtention d'une rente ordinaire de l'AVS. Deux cas concernaient le transfert de cotisations par suite de la réalisation de l'événement assuré, tandis que quatre requêtes tendaient à l'obtention avant terme du remboursement des cotisations. Jusqu'à fin janvier 1952, aucune prestation n'avait encore été servie à des ressortissants autrichiens.

2. Ressortissants suisses en Suisse pouvant prétendre une prestation des assurances-pensions autrichiennes

Pendant l'exercice 1951, nous avons reçu en tout 84 inscriptions pour l'obtention de prestations des assurances sociales autrichiennes. Une partie de ces requêtes nous était déjà parvenue avant l'entrée en vigueur de la Convention. Dans la mesure où il s'agissait de personnes déjà au bénéfice d'une rente, une nouvelle requête a pu être présentée sans autre forme avec l'assentiment de l'organe de liaison autrichien.

Trente-trois cas de rente purent déjà être tirés au clair avant la fin de l'exercice. Les premiers bordereaux de paiements autrichiens nous ont été transmis, conformément à ce qui a été convenu, en novembre 1951 et ensuite le 10 janvier 1952.

Le premier bordereau de paiements mentionnait 22 ayants droit avec des arrérages de rentes d'un montant de 53 138 fr. 70, qui ont été payés

en décembre 1951. Le deuxième bordereau de paiements comportait 33 versements, d'un montant de 32 795 fr. 50, dont le paiement a été fait après l'exercice. L'examen de chaque cas particulier a eu lieu sans peine.

IV. Convention avec la République fédérale d'Allemagne

Le début de l'application de la Convention coïncide avec la conclusion de l'Arrangement administratif du 21 septembre 1951. Dès la publication de cet Arrangement, des demandes de renseignement et de requêtes nous ont été adressées par les assurés ou par leurs survivants au sujet des prestations auxquelles ils pouvaient prétendre conformément à cette Convention entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1951. Il s'agissait là presque exclusivement de prétentions à l'égard des assurances-pensions allemandes. Etant donné que les formules prévues pour la présentation des demandes n'étaient pas encore disponibles, les requérants durent tout d'abord attendre que ces formules fussent imprimées. Après les pourparlers qui eurent lieu les 15-16 novembre 1951 entre les représentants de l'Office fédéral des assurances sociales et de la Centrale de compensation d'une part et ceux de la « Landesversicherungsanstalt Baden » à Karlsruhe d'autre part, les questions les plus importantes et encore pendantes, relatives à l'application furent tirées au clair. En outre, les formules ont été mises au point. L'échange des formules nécessaires, entre les organes de liaison, a encore pu se faire pendant l'exercice.

1. Prestations de l'assurance-vieillesse et survivants aux ressortissants allemands dans la République fédérale d'Allemagne et dans les Etats tiers

Jusqu'à la fin de l'exercice c'est-à-dire jusqu'au 31 janvier 1952, les demandes de rentes AVS ou de transfert de cotisations ou encore de remboursement se présentent comme il suit :

Demandes d'obtention d'une rente AVS ordinaire	10
Demandes de transfert de cotisations AVS	11
Demande de remboursement de cotisations AVS	1

En ce qui concerne les demandes de rente, neuf proviennent d'Allemagne et une d'un pays tiers. Dans trois cas, les décisions de rente ont encore pu être prises pendant l'exercice, tandis que dans un cas il s'agissait d'une rente déjà attribuée par une caisse cantonale de compensation et dont notre caisse devait assurer la continuation du paiement. En revanche, aucune décision n'a été prise pendant l'exercice écoulé au sujet du transfert ou du remboursement de cotisations.

Les rentes AVS payées pour 1951 au titre de la Convention s'élèvent à 440 fr. 20.

Un certain nombre de ressortissants allemands qui avaient déjà quitté la Suisse ont demandé le remboursement, avant terme, de leurs cotisations AVS. Ils ont été avisés qu'ils devaient, conformément aux dispositions de la Convention, attendre la réalisation de l'événement assuré.

2. Prestations des assurances-pensions allemandes aux ressortissants suisses et allemands domiciliés en Suisse

Les demandes tendant à l'obtention de ces prestations affluèrent en grand nombre dès le mois d'octobre 1951, c'est-à-dire peu après la conclusion de l'Arrangement administratif. Vers la fin de l'exercice, 610 dossiers avaient déjà été constitués pour des demandes présentées en majeure partie par les assurés eux-mêmes, tandis qu'un nombre assez considérable de cas nous a été annoncé par l'organe de liaison allemand. Le premier paiement de rentes des « Assurances allemandes des employés et des ouvriers » (« Angestellten- und Invalidenversicherung ») put, comme prévu par arrangement administratif, être effectué au début de janvier pour les rentes en cours dès le 1^{er} janvier 1952. La première liste allemande des paiements de rentes nous a été transmise vers la mi-décembre 1951.

Le bordereau de paiements mentionnait au total 612 ayants droit, soit :
228 rentiers de l'Assurance allemande des employés et
324 rentiers de l'Assurance allemande des ouvriers (assurance invalidité).

Les rentes allemandes payées jusqu'à fin janvier 1952 s'élevèrent au total à 49 840 fr. 15.

Aucun paiement n'a été effectué pendant l'exercice 1951 pour le compte de l'Assurance allemande des ouvriers mineurs (Knappschaftliche Versicherung).

Le trafic des paiements entre l'Allemagne et la Suisse s'est développé sans aucune difficulté.



On peut conclure de ce rapport que les mesures d'application des conventions internationales en matière d'assurances sociales ont donné satisfaction, pour ainsi dire dès le début. Il ne faut pas perdre de vue que les tâches nouvelles de la Caisse suisse de compensation étaient très diverses et qu'elles ont rapidement pris de l'ampleur. Les règles des conventions internationales ont pourtant déjà été assimilées pour le plus grand bien de centaines de Suisses et d'étrangers qui n'auraient sans cela obtenu aucune prestation.

Statistique des rentes transitoires en 1951

Nous publions ci-après les principaux résultats statistiques concernant les rentes transitoires en 1951. Il paraîtra à ce sujet un commentaire détaillé ainsi que d'autres tableaux dans le rapport annuel pour 1951. En comparant les résultats de l'exercice 1951 avec ceux de l'année précédente, il ne faut pas oublier que les limites de revenu ont été augmentées en moyenne de 65 % à partir du 1^{er} janvier 1951.

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

Tableau 1

Genre 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	157 637	8 045	165 682	86 881 881	2 797 831	89 679 712
Rentes de vieillesse pour couples . .	37 330	4 657	41 987	31 029 477	2 517 322	33 546 799
Rentes de veuves ¹⁾ .	36 280	1 908	38 188	16 100 710	544 907	16 645 617
Rentes d'orphelins simples	22 121	562	22 683	3 444 201	59 306	3 503 507
Rentes d'orphelins doubles	1 411	67	1 478	310 827	9 105	319 932
Ensemble des rentes 1951	254 779	15 239	270 018	137 767 096	5 928 471	143 695 567
Ensemble des rentes 1950	215 913	20 626	236 539	114 319 574	6 873 623	121 193 197

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

2. Répartition pour l'ensemble de la Suisse par genres de rentes
et par régions

Tableau 2

Genre de rentes	Bénéficiaires (cas de rentes)			Montants versés, en francs		
	Régions					
	urbaines	mi-urbaines	rurales	urbaines	mi-urbaines	rurales
Rentes de vieillesse simples	59 702	34 106	71 874	40 146 779	18 127 471	31 405 462
Rentes de vieillesse pour couples . .	13 549	8 691	19 747	13 275 787	6 922 918	13 348 094
Rentes de veuves ¹⁾ .	14 710	7 594	15 884	7 893 951	3 263 998	5 487 668
Rentes d'orphelins simples	6 194	4 345	12 144	1 230 567	689 577	1 583 363
Rentes d'orphelins doubles	377	299	802	107 686	68 346	143 900
Ensemble des rentes 1951	94 532	55 035	120 451	62 654 770	29 072 310	51 968 487
Ensemble des rentes 1950	80 670	46 569	109 300	51 876 173	23 792 330	45 524 694

¹⁾ Sans allocations uniques de veuves.

3. Répartition cantonale de l'ensemble des rentes par régions

Tableau 3

Cantons	Bénéficiaires (cas de rentes) ¹⁾				Montants versés, en francs ¹⁾			
	Régions							
	urbaines	mi-urbaines	rurales	ensemble	urbaines	mi-urbaines	rurales	ensemble
Zurich	23 699	5 228	7 396	36 323	16 098 199	2 792 999	3 238 536	22 129 734
Berne	11 599	9 864	20 066	41 529	7 589 952	5 291 809	8 751 096	21 632 857
Lucerne	4 679	1 344	6 565	12 588	3 051 972	643 772	2 679 755	6 375 499
Uri	8	362	1 245	1 615	3 558	190 995	497 337	691 890
Schwyz	5	1 416	3 200	4 621	3 750	748 357	1 352 821	2 104 928
Unterwald-le-Haut .	—	408	1 163	1 571	—	194 308	485 777	680 085
Unterwald-le-Bas .	2	406	675	1 083	262	205 164	273 073	478 499
Glaris	7	1 154	1 140	2 301	2 393	620 878	506 621	1 129 892
Zoug	548	588	1 032	2 168	355 334	287 065	404 750	1 047 149
Fribourg	1 616	889	7 793	10 298	1 013 749	453 251	3 249 717	4 716 717
Soleure	2 115	3 156	3 081	8 352	1 359 053	1 684 480	1 341 313	4 384 846
Bâle-Ville	9 093	25	18	9 136	6 038 955	11 377	3 811	6 054 143
Bâle-Campagne . . .	1 592	1 980	2 021	5 593	1 042 325	1 048 879	909 148	3 000 352
Schaffhouse	1 702	432	1 013	3 147	1 096 154	212 258	442 708	1 751 120
Appenzell Rh. E. . .	998	1 047	2 399	4 444	691 664	575 490	1 054 235	2 321 389
Appenzell Rh. I. . .	4	370	772	1 146	1 012	197 340	321 583	519 935
Saint-Gall	4 153	5 570	10 752	20 475	2 819 772	3 009 505	4 714 632	10 543 909
Grisons	1 842	1 238	6 684	9 764	1 152 211	659 682	2 937 422	4 749 315
Argovie	2 219	5 814	7 953	15 986	1 434 331	3 064 945	3 496 860	7 996 136
Thurgovie	9	3 026	4 826	7 861	2 158	1 610 465	2 099 471	3 712 094
Tessin	2 832	1 421	8 996	13 249	1 852 641	744 589	4 091 747	6 688 977
Vaud	10 187	5 686	8 880	24 753	6 659 765	2 937 118	3 852 068	13 448 951
Valais	1 181	1 261	9 875	12 317	667 085	597 729	3 986 435	5 251 249
Neuchâtel	4 351	2 167	1 744	8 262	2 935 350	1 188 984	779 609	4 903 943
Genève	10 091	183	1 162	11 436	6 783 125	100 871	497 962	7 381 958
Suisse 1951	94 532	55 035	120 451	270 018	62 654 770	29 072 310	51 968 487	143 695 567
Suisse 1950	80 670	46 569	109 300	236 539	51 876 173	23 792 330	45 524 694	121 193 197

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	23 339	5 761	29 100	14 164 065	5 224 820	19 388 885
Berne	25 713	6 675	32 388	13 525 361	5 200 070	18 725 431
Lucerne	7 545	1 587	9 132	4 064 952	1 233 861	5 298 813
Uri	874	223	1 097	406 860	154 230	561 090
Schwyz	2 811	663	3 474	1 330 297	468 627	1 798 924
Unterwald-le-Haut	830	241	1 071	387 251	166 848	554 099
Unterwald-le-Bas	609	129	738	295 587	88 724	384 311
Glaris	1 525	355	1 880	751 594	251 473	1 003 067
Zoug	1 306	228	1 534	679 238	178 822	858 060
Fribourg	5 745	1 579	7 324	2 769 336	1 152 762	3 922 098
Soleure	5 175	1 427	6 602	2 711 329	1 109 099	3 820 428
Bâle-Ville	5 875	1 260	7 135	3 919 719	1 241 852	5 161 571
Bâle-Campagne	3 403	962	4 365	1 838 730	748 074	2 586 804
Schaffhouse	1 892	505	2 397	1 069 198	424 988	1 494 186
Appenzell Rh. E.	2 757	944	3 701	1 382 256	714 764	2 097 020
Appenzell Rh. I.	714	157	871	333 953	111 093	445 046
Saint-Gall	12 728	3 454	16 182	6 536 921	2 677 647	9 214 568
Grisons	5 591	1 601	7 192	2 770 431	1 218 751	3 989 182
Argovie	9 870	2 496	12 366	4 985 712	1 883 555	6 869 267
Thurgovie	4 797	1 385	6 182	2 241 879	986 479	3 228 358
Tessin	7 889	2 074	9 963	4 006 213	1 552 553	5 558 766
Vaud	14 977	4 086	19 063	8 208 301	3 202 542	11 410 843
Valais	6 324	1 460	7 784	3 041 863	1 055 846	4 097 709
Neuchâtel	5 455	1 296	6 751	3 158 536	1 151 002	4 309 538
Genève	7 938	1 439	9 377	5 100 130	1 348 317	6 448 447
Suisse 1951	165 682	41 987	207 669	89 679 712	33 546 799	123 226 511
Suisse 1950	144 070	33 997	178 067	76 462 580	26 426 331	102 888 911

5. Répartition cantonale des rentes de survivants

Tableau 5

Cantons	Bénéficiaires				Montants versés, en francs			
	Rentes de veuves ¹⁾	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Ensemble	Rentes de veuves ¹⁾	Rentes d'orphelins simples	Rentes d'orphelins doubles	Ensemble
Zurich	4 609	2 484	130	7 223	2 272 722	436 502	31 625	2 740 849
Berne	5 466	3 430	245	9 141	2 322 644	533 616	51 166	2 907 426
Lucerne	2 013	1 350	93	3 456	846 010	209 746	20 930	1 076 686
Uri	254	232	32	518	92 306	32 479	6 015	130 800
Schwyz	648	460	39	1 147	237 172	61 568	7 264	306 004
Unterwald-le-Haut .	239	252	9	500	90 160	33 749	2 077	125 986
Unterwald-le-Bas .	175	159	11	345	68 318	23 679	2 191	94 188
Glaris	275	142	4	421	106 064	19 964	797	126 825
Zoug	332	289	13	634	141 617	43 969	3 503	189 089
Fribourg	1 426	1 421	127	2 974	571 304	199 105	24 210	794 619
Solcure	1 066	639	45	1 750	450 176	104 002	10 240	564 418
Bâle-Ville	1 478	493	30	2 001	787 833	95 855	8 884	892 572
Bâle-Campagne . . .	793	405	30	1 228	346 830	61 094	5 624	413 548
Schaffhouse	464	281	5	750	210 268	45 853	813	256 934
Appenzell Rh. E. . .	482	248	13	743	186 661	35 460	2 248	224 369
Appenzell Rh. I. . .	160	107	8	275	59 677	13 902	1 310	74 889
Saint-Gall	2 568	1 621	104	4 293	1 064 679	243 265	21 397	1 329 341
Grisons	1 444	1 078	50	2 572	590 938	158 609	10 586	760 133
Argovie	2 259	1 282	79	3 620	921 750	188 529	16 590	1 126 869
Thurgovie	1 038	605	36	1 679	392 416	84 394	6 926	483 736
Tessin	2 295	943	48	3 286	975 105	143 242	11 864	1 130 211
Vaud	3 844	1 725	121	5 690	1 729 244	281 697	27 167	2 038 108
Valais	2 195	2 203	135	4 533	828 786	298 701	26 053	1 153 540
Neuchâtel	1 057	422	32	1 511	512 287	73 320	8 798	594 405
Genève	1 608	412	39	2 059	840 650	81 207	11 654	933 511
Suisse 1951	38 188	22 683	1 478	62 349	16 645 617	3 503 507	319 932	20 469 056
Suisse 1950	34 949	21 948	1 575	58 472	14 689 319	3 271 524	343 443	18 304 286

6. Les pourcentages de bénéficiaires
dans chaque canton

Tableau 6

Cantons	Pourcentage de bénéficiaires ¹⁾			
	1950	1951		
		Rentes de vieillesse	Rentes de survivants	Ensemble des rentes
Zurich	47,6	63,4	48,4	59,7
Berne	45,3	63,7	47,3	59,2
Lucerne	50,9	70,2	53,3	64,6
Uri	53,5	73,0	70,3	72,1
Schwyz	57,2	76,8	59,1	71,5
Unterwald-le-Haut	65,6	76,6	79,7	77,6
Unterwald-le-Bas	52,8	67,1	61,3	65,2
Glaris	40,5	61,2	44,0	57,2
Zoug	46,0	68,4	58,3	65,1
Fribourg	61,3	76,7	68,0	74,0
Soleure	47,6	73,2	45,8	65,0
Bâle-Ville	47,3	65,0	53,4	62,1
Bâle-Campagne	49,8	69,7	51,5	64,7
Schaffhouse	44,0	65,2	55,3	62,5
Appenzell Rh. E.	61,4	76,4	57,9	72,5
Appenzell Rh. I.	58,9	82,9	70,5	79,5
Saint-Gall	55,2	73,5	56,6	69,2
Grisons	64,1	78,4	78,8	78,5
Argovie	48,2	68,0	48,6	62,4
Thurgovie	44,6	61,6	47,3	57,9
Tessin	68,9	83,0	69,6	79,2
Vaud	53,6	73,4	58,7	69,4
Valais	72,8	80,1	94,4	84,8
Neuchâtel	47,4	66,9	42,4	60,5
Genève	48,7	75,5	49,7	69,1
Suisse	51,6	69,5	55,3	65,6

¹⁾ Rapport entre le nombre observé de bénéficiaires de rentes et celui des personnes remplissant les conditions personnelles du droit à la rente, sauf en ce qui concerne le revenu.

Collaboration des offices de l'état civil dans les cas de rentes

Pour établir si un requérant a droit à une prestation de la part de l'AVS, ou si sa demande doit être refusée, la caisse de compensation a besoin d'une série de renseignements sur sa personne, sa situation juridique au sein de sa famille et, s'il s'agit d'une rente de survivant, sur l'assuré du décès duquel découle le droit à une rente. Ces renseignements sur le nom, l'âge, l'état civil, la nationalité et, suivant le cas de rente, également sur les enfants, la durée du mariage, etc., ne sont pas nécessaires seulement

pour examiner si les conditions personnelles générales mises à l'octroi d'une rente sont remplies ; ils servent aussi à déterminer le genre de rente et, le cas échéant, à calculer les prestations d'assurance. C'est pourquoi il est exigé du requérant ou de son représentant qu'il réponde aux questions posées dans la formule d'inscription en donnant tous les renseignements dont la caisse a besoin pour remplir sa tâche. Toutefois la caisse ne peut sans autre se fonder sur les indications du requérant, car il n'est pas garanti qu'elles correspondent toujours aux faits ; en outre elles sont souvent incomplètes. Il incombe donc à la caisse de vérifier encore complètement et de manière appropriée les conditions personnelles de l'assuré. On comprendra aisément que ce n'est qu'en procédant de cette manière que les caisses pourront éviter les abus et les paiements de rentes indus.

Sur la base des expériences faites durant la période d'introduction de l'AVS, l'OFAS a édicté au début de 1951 des directives spéciales relatives à l'examen des conditions personnelles dans les cas de rentes et à la collaboration des offices de l'état civil. L'idée dominante de cette réglementation était que les caisses de compensation devaient, dans la mesure du possible, déterminer elles-mêmes les conditions personnelles des requérants pour éviter, avec le nombre croissant des bénéficiaires de rentes ordinaires, un trop grand surcroît de travail pour les offices de l'état civil. En effet il s'était révélé que les renseignements demandés aux offices de l'état civil par les caisses de compensation presque régulièrement pour chaque cas de rente occasionnaient à ces offices un accroissement de travail important, surtout à partir de 1949, quand commencèrent les versements de rentes ordinaires. D'autre part, on pouvait également se demander si on n'était pas en droit d'exiger du requérant qu'il joigne à la formule d'inscription les pièces d'identité officielles se trouvant en sa possession, contribuant ainsi, sans frais pour lui, à simplifier les recherches et à décharger les autorités intéressées. Aussi les directives de l'OFAS ont-elles prévu que les conditions personnelles doivent être contrôlées dans tous les cas de rentes au moyen des pièces d'identité officielles des assurés, tels par exemple le livret de famille, le permis d'établissement, le passeport, etc. ; dans des cas exceptionnels seulement, où cette manière de procéder est inemployable ou incertaine, les renseignements nécessaires doivent être demandés aux offices de l'état civil.

Cette réglementation n'a pas rencontré, naguère, l'approbation unanime des caisses de compensation ; dans divers milieux on a relevé non seulement les difficultés pratiques résultant des innovations introduites et le surcroît de travail pour les caisses de compensation, mais encore le danger de ne pouvoir vérifier les conditions personnelles de manière consciencieuse. Toutefois, ainsi que cela ressort des rapports annuels des caisses de compensation pour 1951, les difficultés que l'on craignait de rencontrer lors de l'examen des conditions personnelles et la fixation des rentes, en raison de la collaboration généralement encore très restreinte des offices de l'état civil, ne se sont pas produites. La majorité des caisses de compensation ont fait de bonnes expériences avec la nouvelle manière

de procéder et certaines d'entre elles, qui voulaient en principe retourner à l'ancien système, plus simple pour elles, admettent toutefois que le contrôle, même sans la collaboration des offices de l'état civil, s'est effectué dans la plupart des cas sans grande difficulté. Diverses caisses relèvent en particulier que la collaboration restreinte desdits offices a contribué à une simplification et a permis ainsi de traiter plus rapidement les demandes de rentes. C'est le cas surtout pour les caisses de compensation cantonales qui ont confié le contrôle des conditions personnelles des requérants à leurs agences communales, auxquelles sont adressées, dans la règle, les demandes de rentes. Mais les caisses de compensation professionnelles également, qui ne peuvent compter sur la collaboration d'agences, ont relevé les avantages de la vérification sur la base des papiers d'identité de l'assuré, qui leur a permis, dans nombre de cas, de liquider plus rapidement les demandes de rentes. D'autres caisses, au contraire, ont fait l'expérience qu'il était parfois difficile d'obtenir des requérants les pièces de contrôle nécessaires, ce qui amenait des complications et quelquefois du retard dans la fixation des rentes. L'avenir montrera s'il ne s'agissait pas seulement de difficultés passagères, car au début, d'après l'expérience, tout changement entraîne avec soi certains inconvénients. En tous cas, on peut s'attendre à ce que les requérants reconnaîtront, toujours plus nombreux, la nécessité de confirmer les renseignements donnés dans la formule d'inscription en joignant à cette pièce les documents nécessaires, surtout s'il leur est possible de se procurer ces derniers sans grandes difficultés ni frais.

La cotisation annuelle due à l'AVS par les étudiants arrive à échéance

Dans le numéro du mois de mars 1952 de la Revue, nous avons déjà donné des renseignements sur les cotisations dues par les étudiants. La nouvelle réglementation entrée en vigueur au début de l'année entraîna, lors du dernier semestre d'été, la suppression de la vente des timbres qui avait habituellement lieu à ce moment-là. Les étudiants devront donc, au semestre d'hiver qui va s'ouvrir, payer pour 1952 une cotisation annuelle entière en un seul versement. On nous permettra dès lors de rappeler certains aspects de la réglementation actuelle.

1. En principe, tous les étudiants assurés nés en 1931 ou antérieurement sont tenus d'acheter deux timbres-cotisations. L'étudiant devenu majeur dans les six premiers mois de cette année doit acheter seulement un timbre-cotisations.

2. La vente des timbres aux étudiants doit avoir lieu sans autres formalités à moins que l'étudiant ne prouve avoir déjà payé au moins 12 francs, dans certains cas 6 francs, de cotisations sur le revenu d'une activité lucrative.

3. Il convient de ne pas oublier, lorsque l'on colle le timbre dans le carnet, d'indiquer le millésime 1952. On portera la même inscription s'il s'agit d'un ancien carnet. Il serait faux en revanche d'indiquer le semestre d'études au lieu de l'année civile.

4. Il n'est pas nécessaire d'oblitérer les timbres une fois collés. Si on procède à l'oblitération, il ne faut pas employer un tampon à encre rouge. On évite ainsi toute confusion avec des cas de remboursement (cf. circ. 26 a, chiffre II/5) et l'on permet ultérieurement une comptabilisation correcte de la contrevaletur des timbres dans les CIC.

5. A moins que cela n'ait déjà été fait, le moment propice est venu pour distribuer aux étudiants les feuilles volantes « Avis important ». C'est notamment de cette manière qu'il devrait être possible d'inciter les étudiants à remettre, une fois les études terminées, leur carnet à la caisse de compensation compétente. Il y va d'ailleurs de leur propre intérêt.

Les paiements de rentes en 1951

Les différences entre les caisses de compensation sont multiples ; non seulement entre les caisses cantonales et les caisses professionnelles mais encore entre les caisses mêmes de chacun de ces deux genres. Ce fait ressort clairement notamment des chiffres indiquant les sommes de rentes payées par les caisses en 1951. Ces chiffres sont tirés de la comptabilité et s'écarteront donc un peu çà et là des chiffres établis par la statistique, car ceux-ci ne représentent que les paiements de rentes dues pour 1951 et sont exclus par conséquent les allocations uniques de veuves, les paiements arriérés pour 1950, etc. On n'utilisera que des chiffres ronds. Les chiffres exacts, établis par la statistique, seront publiés dans le rapport annuel sur l'AVS de 1951.

La différence la plus frappante résulte du fait bien connu que les *rentes transitoires* sont payées pour la plus grande partie par les caisses cantonales de compensation ; sur les 145,5 millions de francs versés en tout pour des rentes transitoires, ces caisses ont payé 143,3 millions de francs, et les caisses professionnelles seulement 2,2 millions en chiffre rond. Toutefois, il faut tenir compte du fait que toutes les caisses cantonales servent des rentes transitoires, tandis que sur les 77 caisses professionnelles 18 seulement allouent de telles prestations. Comme on le sait, la raison n'en est pas dans la préférence des unes et l'aversion des autres pour ou contre le paiement de ces rentes ; mais elle réside dans la prescription suivant laquelle les caisses professionnelles ne peuvent plus verser des rentes transitoires qu'aux personnes auxquelles elles servaient déjà des prestations sous le régime transitoire en vigueur avant l'introduction de l'AVS. Cependant la caisse de compensation de l'industrie suisse des machines et métaux a payé en 1951 pour passé un million de francs de rentes transitoires, plus que chacune des caisses de compensation des cantons

d'Uri, Appenzell Rh. Int., Obwald et Nidwald. De même les caisses de compensation Transport, Papier, FRSP, Volkswirtschaftsbund et CIGICAM ont versé plus de 100 000 francs ; en revanche, les sommes payées par les autres caisses professionnelles à titre de rentes transitoires sont insignifiantes.

Pour ce qui est des caisses de compensation cantonales, les montants versés correspondent en général à l'importance de la population du canton, de sorte que les caisses des cantons de Berne et de Zurich viennent en tête avec chacune 21 millions de francs de rentes transitoires, alors que les caisses des cantons d'Uri, Appenzell Rh. Int., Obwald et Nidwald terminent la série avec moins de un million de francs.

La Caisse suisse de compensation n'a pas payé de rentes transitoires ; en effet ces prestations, accordées aux Français résidant en Suisse, conformément à la convention sur les assurances sociales signée avec la France, sont payées par les caisses de compensation cantonales.

En revanche toutes les caisses de compensation contribuent au paiement des *rentes ordinaires*. Des 73,5 millions de francs, payés en tout, 24,5 millions l'ont été par les caisses professionnelles, 43,1 millions par les caisses cantonales et 5,9 millions par les caisses de compensation de la Confédération.

En ce qui concerne les caisses de compensation professionnelles, c'est de nouveau la caisse de l'industrie suisse des machines et métaux qui vient en tête. Elle a payé pour plus de 3 millions de francs de rentes ordinaires. En deuxième rang vient la caisse de la Société suisse des entrepreneurs, suivie par les caisses de l'Industrie horlogère et VATI avec chacune 1,5 million de francs. Ce sont là certainement — après quatre ans d'AVS — des sommes très considérables pour des caisses professionnelles. Toutes les autres ont payé moins de un million de francs. Le plus petit montant est de 28 000 francs. Ces grandes différences entre les caisses professionnelles ne proviennent pas seulement de la diversité des nombres d'employeurs et d'employés qui y sont affiliés, mais en partie aussi de l'âge moyen de ceux — et surtout de celles — qui paient des cotisations. Ainsi les caisses de compensation dont les employeurs occupent essentiellement du personnel féminin, paient moins de rentes que les caisses ayant des assurés en majeure partie masculins, car beaucoup de femmes salariées se marient avant l'âge de 65 ans et cessent ainsi très souvent d'exercer une activité lucrative. Ce n'est donc plus la caisse de la femme mariée qui est compétente pour le paiement de la rente, mais celle du mari. Cela ressort nettement de l'exemple donné par les caisses Grands magasins et VSK d'une part et par les caisses Maîtres serruriers et Entrepreneurs d'autre part. Tandis que, pour les deux premières, les rentes payées ne représentent que 2,6 et 5,3 pour cent des cotisations encaissées, ce taux s'élève pour les deux dernières à environ 10 pour cent. La caisse de compensation de l'industrie de la broderie constitue à cet égard une exception intéressante. Bien qu'à cette caisse soient affiliées surtout des femmes, les

rentes payées représentent 23 pour cent des cotisations encaissées, le taux le plus élevé de toutes les caisses de compensation professionnelles ; cela doit s'expliquer par le fait que dans l'industrie de la broderie, beaucoup de travailleuses à domicile travaillent encore à l'âge donnant droit à la rente. Si nous n'avons considéré que quelques caisses de compensation, c'est que, faute de place, nous ne pouvions choisir plus d'exemples.

Comme pour les rentes transitoires, les rentes ordinaires payées par les caisses de compensation cantonales dépendent dans une large mesure du nombre des habitants. Les rentes payées par la plupart des caisses cantonales représentent environ 35 pour cent des cotisations versées. Dans les cantons agricoles de la Suisse centrale, le taux s'élève cependant jusqu'à 50 pour cent alors que dans les cantons industriels et les cantons villes de Zurich et de Bâle il n'est respectivement que de 20 et 17 pour cent. Les caisses de compensation des cantons de Berne et Zurich paient les plus fortes sommes à titre de rentes ordinaires, avec 7,5 et 6,8 millions de francs. Viennent ensuite les caisses des cantons de Vaud (3,7 millions), Saint-Gall (3,1), Argovie (2) et Lucerne (2). Huit autres caisses paient plus de un million. Les rentes ordinaires payées par les caisses cantonales représentent en moyenne à peu près le tiers des rentes transitoires qu'elles versent.

La Caisse de compensation de la Confédération a payé pour plus de 3 millions de francs de rentes ordinaires ; la Caisse suisse de compensation pour près de 2,5 millions à des Suisses de l'étranger. Cette dernière caisse a en outre servi des rentes à des étrangers. Il a été fait rapport ailleurs à ce sujet.

Concubinage et obligation de payer les cotisations

Ce titre étonnera peut-être le lecteur. Le fait est que l'AVS, en prélevant des cotisations sur le revenu de l'activité lucrative, doit considérer toutes les manifestations de la vie économique et sociale. La mise en œuvre de l'assurance oblige les caisses de compensation comme les autorités de recours et le Tribunal fédéral des assurances à préciser la notion d'activité lucrative. Pareille activité ne s'exerce pas seulement dans la vie commerciale, industrielle ou artisanale. On la retrouve aussi dans la vie privée des individus. C'est ainsi qu'on s'est demandé si la femme mariée exerce une activité lucrative, en dirigeant le ménage de son mari¹⁾. Il a donc bien fallu élucider également le point de savoir si la femme qui dirige le ménage d'un homme avec qui elle vit en concubinage exerce ou non une activité lucrative.

Le Tribunal fédéral des assurances a été pour la première fois appelé à trancher cette question dans un arrêt qu'il a rendu en la cause R. F., le 28 février 1950 (cf. un extrait de cet arrêt dans la Revue 1951, p. 34).

¹⁾ Cf. Revue 1949, page 23.

Il a prononcé que les prestations en nature dont bénéficie la concubine doivent être exclusivement considérées comme la rémunération d'une activité lucrative.

L'autorité de recours d'un autre canton, saisie du même problème, nia l'existence d'une activité lucrative chez la concubine, malgré la jurisprudence précitée. Elle fondait son point de vue d'une part sur un arrêt rendu le 2 novembre 1945 par la première cour civile du Tribunal fédéral, en la cause dame L. (contre S. ¹⁾), d'autre part sur des considérations relatives au droit à la rente.

L'arrêt précité du Tribunal fédéral est consécutif à la rupture de deux amants, la concubine ayant après coup réclamé à son ex-amant un salaire de « gouvernante ». Le Tribunal fédéral débouta la demanderesse en prononçant qu'il n'y avait pas eu un contrat de travail entre les parties, partant, qu'une fois l'union rompue, la concubine ne pouvait pas prétendre à un salaire en espèces. On ne saurait dès lors, tel est l'argument employé par le juge cantonal AVS à l'encontre de la jurisprudence du TFA, refuser d'un côté à la concubine le droit de réclamer une rémunération pour ses services et de l'autre percevoir une cotisation AVS sur une prétendue rémunération.

Le Tribunal fédéral des assurances, sur appel de l'OFAS, n'eut point de peine à écarter cet argument ²⁾. Ainsi que l'avait relevé l'Office fédéral dans le mémoire d'appel, l'absence d'un contrat de travail n'a pas pour effet l'inexistence d'une activité lucrative chez la concubine. Et surtout, la concubine reçoit automatiquement une rémunération en nature, dès qu'elle fait ménage commun avec son amant. Cette rémunération, déclarée soumise à cotisations par l'arrêt R. F. du Tribunal fédéral des assurances, n'était pas litigieuse dans l'affaire soumise au Tribunal fédéral à Lausanne, où la concubine réclamait une rémunération *en espèces*, venant s'ajouter à des prestations en nature dont elle avait déjà bénéficié.

Il ressort clairement de ce qui précède que le concubinage ne sort aucun effet particulier en matière d'AVS. C'est une simple situation de fait contrairement à l'union conjugale qui, elle, crée une situation juridique qualifiée dont l'AVS doit tenir compte. Du point de vue de l'AVS, on ne fera ainsi aucune différence entre la présence d'un personnel de maison et le fait qu'une femme tient le ménage de l'homme avec qui elle vit maritalement. Il y a, dans les deux cas, exercice d'une activité lucrative.

1) Cf. Journal des Tribunaux 1946. 1^{re} partie, pages 176 et suivantes.

2) Cf. Arrêt du TFA en la cause René Potterat du 14 novembre 1951, paru ATFA 1951, page 229.

L'assurance-vieillesse et survivants aux Etats-Unis d'Amérique

Avant propos

Le régime d'assurance-vieillesse et survivants américain est entré en 1952 dans sa seizième année d'existence.

A fin 1951 près de 46 millions de personnes étaient occupées dans une activité assujettie à l'assurance obligatoire, représentant le 77 % des travailleurs civils aux Etats-Unis. De plus 9 % étaient assurés à des caisses de pensions publiques, soit régime des fonctionnaires fédéraux ou des Etats, soit régime des cheminots et agents des chemins de fer (Railroad Retirement Act, 1951). Donc 14 % des travailleurs seulement étaient sans protection obligatoire contre le risque vieillesse ou décès. Cette faible part comprenait surtout les fermiers, les personnes exerçant une profession libérale, les ouvriers de campagne ou employés de maison occupés irrégulièrement.

Il y a quinze ans, moins de 10 % des travailleurs était assujettis. La loi du 28 août 1950, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1951 a largement étendu l'assurance-vieillesse et survivants à de nouvelles classes de salariés ainsi qu'aux travailleurs indépendants de l'industrie et du commerce. Le système américain de l'assurance-vieillesse et survivants tend donc de plus en plus à couvrir l'ensemble de la population ¹⁾.

La réforme de 1950 a introduit de nouvelles prestations et adapté les prestations existantes au coût élevé de la vie. En 1953, par exemple, la prestation de vieillesse moyenne pour un bénéficiaire marié atteindra 95 \$ par mois (1 \$ = environ 4 fr. 30 suisses en août 1952) ; elle sera de 60 \$ pour une personne seule. Il ne faut cependant pas oublier en les transposant en argent suisse que le coût de la vie aux Etats-Unis est environ deux fois plus élevé que dans notre pays.

Il n'est pas inutile d'examiner plus avant ce système de l'assurance-vieillesse et survivants américain qui permet d'intéressantes comparaisons avec le nôtre. C'est le but du résumé ci-dessous :

Contenu de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants

Social Security Act

(Old Age and survivors Insurance)

Personnes assujetties

Sont assujetties, en principe, à l'assurance les personnes sans distinction de nationalité, résidant sur le territoire des Etats-Unis qui exercent une

¹⁾ Un projet de loi a été déposé au début de 1952 sur le bureau du Sénat, ayant pour objet de permettre aux avocats de bénéficier du régime fédéral de l'assurance-vieillesse. Un autre projet de loi déposé à la même époque étend le cercle des bénéficiaires de prestations de vieillesse et de survivants à 10 millions de personnes jusqu'ici exonérées de l'assujettissement. Il prévoit en outre une substantielle augmentation des rentes : en moyenne 35 % environ.

activité pour le compte d'autrui ainsi que les personnes dont l'activité est indépendante.

Sont exemptés, notamment, les employés et fonctionnaires de l'Etat pour autant qu'ils bénéficient d'un régime de pension, les magistrats, les ministres du culte, les religieux, les personnes qui exercent une profession libérale (médecin, architecte, avocat, ingénieur, etc.), les fermiers et les ouvriers de campagne et les employés de maison occupés irrégulièrement.

Les employés des Etats fédéraux et des gouvernements locaux qui ne sont pas protégés par un régime public de retraite peuvent s'assurer si l'Etat dans lequel ils sont employés a conclu un accord avec l'assurance fédérale.

Genre de prestations

Des prestations mensuelles sont accordées :

à l'assuré(e) âgé(e) de 65 ans ou plus ;

à l'épouse, âgée de 65 ans ou plus (ou à l'époux âgé de 65 ans ou plus si la femme subvient à son entretien) ;

aux enfants célibataires âgés de moins de 18 ans d'un bénéficiaire d'une prestation de vieillesse ou d'un assuré décédé ;

à la veuve qui a des enfants à sa charge ou qui est âgée de 65 ans ou plus (ou au veuf âgé de 65 ans ou plus dont la femme subvenait à l'entretien) ;

et si l'assuré décédé ne laisse ni conjoint ni enfants, aux parents (père et mère) âgés de 65 ans ou plus dont il subvenait à l'entretien.

Une allocation unique de décès est versée aux héritiers de l'assuré aux fins de couvrir les frais de son enterrement. Elle s'élève à trois fois le montant de la prestation de vieillesse mensuelle.

Stage d'assurance

Ces prestations sont accordées pour autant que l'intéressé ait gagné 50 \$ au moins de salaire ou 100 \$ à titre de revenu d'une activité indépendante par trimestre pendant un certain nombre de trimestres appelés trimestres de couverture (quarter of coverage). Une fois ce minimum atteint, la personne est pleinement assurée (fully insured).

Le nombre de trimestres de couverture requis pour être pleinement assuré est en principe de la moitié des trimestres de la période s'étendant de 1950 à la réalisation de l'événement assuré (âge ou décès). Dans tous les cas le stage ne peut être inférieur à six trimestres de couverture. Et à partir de 40 trimestres de couverture le travailleur est assuré à vie. Le

tableau suivant illustre la façon de calculer les trimestres de couverture durant les années suivant l'entrée en vigueur de la loi :

65 ans en	Trimestres de couverture	65 ans en	Trimestres de couverture
1954 ou plus tôt	6	1963	24
1955	8	1964	26
1956	10	1965	28
1957	12	1966	30
1958	14	1967	32
1959	16	1968	34
1960	18	1969	36
1961	20	1970	38
1962	22	1971 et plus tard	40

Les prestations de survie aux orphelins et à leur mère sont accordées en tout temps lorsque l'assuré avait six trimestres de couverture durant les trois dernières années avant son décès. On dit dans ce cas qu'il était « currently insured », c'est-à-dire que ses droits étaient en cours d'acquisition.

Montant des prestations

La personne qui remplit, à 65 ans, les conditions de stage et de maintien des droits en cours d'acquisition a droit à une prestation de vieillesse (primary insurance amount) calculée comme suit :

- 50 % des premiers 100 \$ du gain mensuel moyen obtenu pendant la période couverte par l'assurance ;
- 15 % des 200 \$ suivants.

Pour les gains mensuels inférieurs à 50 \$ le montant de base est fixé selon un barème spécial. Des taux de faveur sont également accordés aux vétérans de la deuxième guerre mondiale.

Le montant de chacune des différentes prestations aux survivants est fixé aux trois quarts du montant de la prestation de vieillesse. Tandis que les prestations à l'épouse (éventuellement à l'époux ou aux enfants d'un assuré âgé de 65 ans ou plus) sont l'une et l'autre égales à la moitié du montant de la prestation de vieillesse.

Maxima

Le total des prestations à une famille ne peut dépasser 150 \$ par mois et tant qu'il est supérieur à 40 \$ il ne peut excéder le 80 % du gain mensuel.

La prestation de vieillesse la plus élevée pour un homme seul est de 80 \$ et pour un couple de 120 \$ par mois.

Minimum

Le montant de base de la prestation de vieillesse n'est pas inférieur à 20 \$ par mois.

Le tableau suivant donne une idée de l'importance des prestations de l'assurance-vieillesse et survivants :

Bénéficiaires	Prestation mensuelle pour un salaire mensuel donné					
	\$ 50	\$ 100	\$ 150	\$ 200	\$ 250	\$ 300
Travailleur seul	25	50	58	65	72	80
Travailleur et son épouse	38	75	86	98	109	120
Travailleur avec 2 enfants	40	80	115	130	145	150
Travailleur, sa femme et un enfant	40	80	115	130	145	150
Assurée, son époux âgé à sa charge et un enfant	40	80	115	130	145	150
Veuve et 2 enfants . . .	40	80	115	130	145	150
Veuve et 3 enfants ou plus	40	80	120	150	150	150
Un orphelin	19	38	43	49	54	60
Veuve seule âgée de 65 ans	19	38	43	49	54	60
Deux parents âgés de plus de 65 ans à charge de l'assuré décédé	38	75	86	98	109	120

Réduction des prestations

Les prestations sont réduites dans le cas où le bénéficiaire continue à travailler entre 65-75 ans et gagne plus de 50 dollars par trimestre.

Contributions

Le financement de l'assurance est assuré par des cotisations perçues à la source pour les salariés et recueillies comme une partie de l'impôt général sur le revenu pour les indépendants.

Les salariés payent 1 1/2 %, leur employeur également 1 1/2 % du salaire. Il est prévu que ce taux augmentera progressivement pour atteindre 3 1/4 % à partir de 1970, à la charge de chacune des deux parties, soit au total 6 1/2 %.

La disposition qui prévoyait une contribution du gouvernement a été abrogée par la loi de 1950.

Les indépendants payent 2 1/4 % sur le revenu de leur activité. Ce taux sera de 4 3/8 % à partir de 1970. La cotisation des personnes qui exercent une activité lucrative indépendante est donc une fois et demie la contribution personnelle des salariés.

Salaire et revenu déterminants sont définis par la loi. N'est pas compris dans ce gain la part qui dépasse 3600 \$ par année.

Organisation

Le Fonds fédéral de l'assurance-vieillesse et survivants (Federal Old-Age and Survivors Trust Fund) est alimenté par les contributions des employeurs, des salariés et des indépendants.

Ce fonds est géré par un organisme fédéral : Board of Trustees of the Federal Old-Age and Survivors Insurance Trust Fund.

Assistance aux personnes dans le besoin

Le régime de l'assurance-vieillesse et survivants est complété par un programme d'aide aux personnes nécessiteuses organisé généralement sous forme de subventions aux Etats dans un cadre légal fixé par l'Etat central.

1. L'assistance aux personnes âgées (Old-Age Assistance) comporte des prestations en espèces et en nature (soins médicaux, remèdes) aux personnes indigentes âgées de 65 ans et plus, sous certaines conditions de résidence notamment.

2. Une aide semblable est apportée aux enfants au-dessous de 16 ans (18 ans s'ils fréquentent une école) qui sont privés du soutien de leurs parents pour une raison quelconque.

3. Les aveugles nécessiteux bénéficient aussi d'une semblable assistance.

4. Enfin la loi de 1950 a institué un programme d'aide aux personnes atteintes d'invalidité totale permanente, également sur le plan de l'assistance pure.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Cotisations

Perception des cotisations dans la période précédant la cessation d'une activité indépendante

Certaines questions posées par les caisses de compensation font encore apparaître que l'on est dans l'incertitude sur le point de savoir, si, en cas de cessation d'une activité indépendante, le revenu du dernier exercice commercial est ou n'est pas pris en compte, lorsque les cotisations ont été fixées sur la base du revenu des années de la période de calcul, conformément à une communication fiscale.

Selon les articles 22 et suivants, RAVS, qui fixent selon quelle procédure est établi le revenu déterminant de l'activité lucrative (à ce sujet, voir l'arrêt de principe rendu par le Tribunal fédéral des assurances en la cause Boehm-Krebs, Revue 1951, p. 239 ss), c'est le revenu de la

période de calcul qui détermine le montant des cotisations *jusqu'au moment* où survient une modification profonde des bases du revenu (cessation d'une activité lucrative, etc.). Peu importe que le revenu de la dernière année de cotisations qui a précédé la modification soit plus élevé ou plus bas que le revenu des années de calcul considéré lors de la fixation des cotisations.

Paiement complémentaire de cotisations

Touchant le paiement complémentaire des cotisations 1948 à 1950, il y a lieu de faire observer que les instructions s'y rapportant, fondées sur l'article 24, 3^e alinéa, RAVS ancien, pour les cotisations 1948 à 1950 et sur l'article 216, 2^e alinéa RAVS, pour les cotisations 1948 et 1949, demeurent en vigueur.

1. Dans les cas où les caisses de compensation ont fixé provisoirement la cotisation sur la base d'une estimation propre, conformément à l'article 24, 3^e alinéa, RAVS ancien, le paiement complémentaire a lieu conformément à la circulaire n° 23 a, du 1^{er} décembre 1949, de l'Office fédéral des assurances sociales (voir p. 7 de cette circulaire), c'est-à-dire chaque fois que la différence entre l'estimation de la caisse et le revenu ressortant de la communication fiscale dépasse la marge autorisée indiquée dans cette circulaire. La décision réclamant le paiement complémentaire doit être prise assez tôt pour que la créance de cotisations ne puisse pas être atteinte par la prescription.

2. La circulaire de l'Office fédéral du 5 janvier 1950 donne toutes indications sur le paiement complémentaire de cotisations trop fortement réduites sur la base de l'article 216, 1^{er} alinéa, RAVS. Le paiement complémentaire doit faire l'objet d'une décision avant que la créance de cotisations ne soit frappée par la prescription. Les caisses de compensation tiendront spécialement compte de cet élément dans les cas où elles veulent réclamer en *une seule* décision le complément de cotisations dû pour 1948 et pour 1949.

3. Un paiement complémentaire de cotisations doit être effectué, aux conditions mentionnées dans la circulaire du 5 janvier 1950, lorsque des cotisations ont été trop fortement réduites pour 1950 et pour 1951, en application du chapitre A, section IV, chiffre 4, de la circulaire n° 31 a de l'Office fédéral des assurances sociales.

Rentes

Le droit à la rente de la femme mariée

Parmi les conditions spéciales que doit remplir la femme mariée pour avoir droit elle-même à une rente figure celle du paiement d'une cotisation annuelle moyenne de 12 francs au moins *durant* le mariage (art. 21, 1^{er} al., 2^e phrase, LAVS). Comme on l'a demandé de différents côtés, faut-il, pour établir cette moyenne, tenir compte de toutes les années de mariage

(depuis l'entrée en vigueur de la loi, soit dès le 1^{er} janvier 1948) ou seulement des années durant lesquelles la femme mariée a été soumise à l'obligation de payer des cotisations (art. 3, 2^e al., lettre b) ? Le Tribunal fédéral des assurances vient de trancher clairement cette question dans un arrêt publié à la page 323 du présent numéro.

Une caisse de compensation a demandé s'il fallait, lors de l'examen de cette condition du droit à la rente, se baser sur les cotisations inscrites au CIC, éventuellement revalorisées pour des femmes mariées exerçant une activité lucrative indépendante, ou sur les cotisations effectivement payées ou dues. Pour des raisons juridiques et pratiques il faut à notre avis tenir compte des cotisations mentionnées au CIC, même s'il s'agit ici, non de calculer la rente, mais de décider de l'existence même du droit. Si une femme mariée exerçant une activité lucrative indépendante et bénéficiant d'un revenu modeste paie, grâce à la faveur voulue par le législateur, moins de 4 % de cotisations, qui lui sont cependant bonifiées à ce taux en vue du calcul de la rente, il ne faut pas que cette faveur tourne à son désavantage lors de l'examen des conditions mises à la naissance du droit à la rente ; ceci d'autant moins que la loi ne lui permet pas d'atteindre les 4 % pleins par des versements volontaires et de se mettre ainsi, en ce qui concerne les conditions du droit, sur un pied d'égalité avec la femme mariée exerçant une activité lucrative dépendante et qui verse — avec son employeur — toujours 4 % de son salaire.

Droit à la rente des enfants d'un autre lit et des enfants recueillis

La circulaire n° 52 précise que les enfants d'un autre lit peuvent également — autant qu'ils remplissent les conditions prévues pour les enfants recueillis — prétendre à une rente d'orphelin au décès de leur père nourricier. Or le Tribunal administratif du canton de Beme vient de se prononcer sur le droit à la rente d'un enfant qui avait été adopté par l'épouse seule ; le mari ayant des enfants d'un premier lit ne pouvait adopter ; il subvenait en revanche entièrement à l'entretien de l'enfant adopté par sa femme. Celui-ci pouvait-il prétendre à une rente d'enfant recueilli après la mort de son beau-père ?

Le Tribunal administratif a accordé la rente. Cette décision observe la règle précitée établie pour les enfants d'un autre lit et correspond à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances en l'arrêt J. S., du 31 mars 1952.

Il y a peu de temps, une caisse de compensation a demandé si un enfant recueilli, bénéficiaire d'une rente, perd son droit lors du remariage de sa mère nourricière. A notre avis, il ne le perd pas tant que sa mère nourricière continue à s'occuper entièrement de lui ; le fait que le second mari subvient en partie ou totalement à son entretien ne constitue — comme pour les orphelins ordinaires dont la mère se remarie — nullement un motif d'extinction de la rente.

Petites informations

Caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des entrepreneurs

La Société suisse des entrepreneurs a, pour ses membres du Jura bernois, fondé une caisse de compensation pour allocations familiales qui a commencé son activité le 1^{er} juillet 1952. La gestion de cette caisse a été confiée à la caisse de compensation AVS de la société.

L'allocation est une allocation pour enfant de 3 centimes par enfant et par heure de travail. Pour les employés, rémunérés au mois, l'allocation pour enfant est de 6 francs par mois pour chaque enfant. Les allocations sont versées pour tout enfant de moins de 18 ans révolus habitant en Suisse. Y ont droit les ouvriers et employés qui sont au service d'un employeur affilié à la caisse, et subviennent à l'entretien d'enfants de moins de 18 ans. Les ouvriers saisonniers étrangers dont la famille n'est pas en Suisse ne peuvent bénéficier des allocations pour enfant.

L'allocation est fixée par la caisse d'après un questionnaire rempli par le salarié ; elle est, en revanche, payée par l'employeur.

Pour couvrir les dépenses résultant du versement d'allocations pour enfant, y compris les frais d'administration, les employeurs doivent payer une cotisation égale à 2 % des salaires versés à leur personnel ; les dispositions de l'AVS sont applicables au calcul du salaire déterminant.

Information concernant le personnel

Madame *K. Wahli*, gérante de la caisse de compensation de la Société suisse des liquoristes, a donné sa démission au 31 août 1952. La nouvelle gérante de la caisse a été désignée en la personne de Mademoiselle *Trudi Jungi*.

Modification apportée à la liste des caisses de compensation

Afin d'éviter de fréquentes confusions avec l'AVS cantonale bâloise, la caisse de compensation du canton de Bâle-Ville a modifié comme suit sa raison sociale :

Caisse de compensation de l'AVS fédérale Bâle-Ville.

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité lucrative indépendante

Dans une communauté héréditaire, le conjoint survivant doit en qualité d'usufruitier également les cotisations sur le revenu de la part successorale échéant aux enfants mineurs âgés de moins de 15 ans.

In una comunione ereditaria il coniuge superstite deve, quale usufruttuario, le quote anche sul reddito della porzione ereditaria dei figli minorenni d'età inferiore a 15 anni. Articolo 3, capoverso 2, lettera a, LAVS, e articolo 20, capoverso 1, OAVS.

Par décision du 20 novembre 1950, la caisse de compensation fixa la cotisation AVS de l'appelante, veuve depuis le 26 novembre 1948, pour le mois de décembre 1948 et pour l'année 1949 de même que pour les années 1950 et 1951 à 184 francs par an ; elle se fonda à cet effet sur un revenu moyen 1949/1950 de l'activité lucrative communiqué par l'impôt égal à 6500 francs sous déduction de 1845 francs, intérêt du capital propre investi. Le revenu précité comprend, outre la part de l'appelante, le revenu de la part successorale échéant à quatre de ses onze enfants qui possèdent un domaine agricole en hoirie avec leur mère. L'assurée forma recours. Elle alléguait que les quatre enfants dont le revenu avait été assujéti avec le sien étaient dispensés du versement des cotisations, conformément à l'article 3, lettre a, LAVS. Il s'agit des enfants Arthur, Angelika et Hildegaard, tous trois âgés de moins de 15 ans, et de Jean, âgé de plus de 15 ans, mais encore en apprentissage.

La commission de recours a exposé : Quand le patrimoine des enfants est comme en l'espèce constitué par un domaine agricole ou plus exactement par une part successorale sur ce domaine, le droit d'administration et jouissance (art. 290 ss, CCS) conféré au parent survivant donne à celui-ci le pouvoir d'exploiter l'entreprise à son propre compte. Si l'intéressé exploite ainsi le domaine, c'est *lui* qui obtient le revenu de la même manière que l'usufruitier, lui-même exploitant d'un domaine agricole dont il a l'usufruit. En cas d'usufruit, l'article 20, premier alinéa, RAVS, dispose que les cotisations sur le revenu réalisé dans l'entreprise doivent être payées par l'usufruitier. La commission a donc estimé que, dans ce sens, il s'agissait en l'espèce d'un revenu de la recourante, sur lequel celle-ci était tenue de payer les cotisations. Saïsi d'un appel, le Tribunal fédéral des assurances s'est déterminé de la manière suivante :

Les parts des membres d'une communauté héréditaire au revenu d'une entreprise exploitée par eux sont considérées selon la jurisprudence constante relative aux articles 17, lettre c, et 20, 2^e et 3^e alinéas, RAVS, comme un gain de l'activité lucrative. Les membres sont eux-mêmes tenus au paiement des cotisations, autant que l'article 3, 2^e alinéa, LAVS, ne s'y oppose pas. Selon cette dernière disposition, sont libérés du paiement des cotisations : a) Les enfants qui exercent une activité lucrative, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur 15^e année... ; d) Les apprentis... s'ils ne reçoivent pas de salaire en espèces, jusqu'au premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20^e année... »

Les quatre plus jeunes enfants de l'assurée ne sont donc pas tenus au paiement des cotisations. La question se pose cependant de savoir si leur part au revenu du domaine ne doit pas être assujettie à l'AVS en dépit du droit de jouissance conféré à la mère. L'article 3, lettre a, LAVS, ne veut apparemment protéger que les enfants. L'argument selon lequel cette disposition serait illusoire si l'on assujettit chez les parents le revenu des enfants âgés de moins de 15 ans n'est pas pertinent. Ainsi, pour les enfants mineurs orphelins de père et de mère, ni le tuteur désigné ni l'autorité tutélaire n'ont un droit de jouissance sur les revenus du pupille. Ces revenus ne sont pas soumis à la perception des cotisations jusqu'à ce que le pupille ait atteint l'âge de 15 ans. En l'espèce, si la mère ne vivait plus, les enfants âgés de moins de 15 ans et leur frère apprenti ne seraient pas tenus de payer les cotisations sur leurs parts au revenu. En vertu de l'article 292, CCS, la mère a la jouissance des biens des enfants. En vertu de ce droit de jouissance, la part de ces enfants au revenu de l'entreprise lui revient. D'après l'article 290, 1^{er} alinéa, CCS, elle a aussi l'administration du patrimoine des enfants, lequel consiste en parts sur le domaine agricole. Elle est donc en mesure de participer à la direction de l'exploitation et supporte le risque économique (ATFA 1950, p. 220). C'est pourquoi, selon l'art. 20, 1^{er} alinéa, RAVS, les parts litigieuses au revenu qui échoient aux enfants, doivent être comptées dans le revenu soumis à cotisations de la mère. Le Tribunal s'est d'ailleurs déjà prononcé dans le même sens dans les arrêts D, du 13 avril 1950 (Revue 1950, p. 248). Il se référerait à son arrêt H, du 21 décembre 1949 (Revue 1950, p. 113). Dans les deux cas, une mère qui formait une communauté héréditaire avec des enfants âgés de moins de 15 ans, fut considérée comme tenue au paiement des cotisations sur la part des enfants, en sa qualité d'usufruitière de ces parts.

L'opinion soutenue par l'Office fédéral des assurances sociales qui s'appuie sur les considérants de l'arrêt en la cause F. (ATFA 1951, p. 186, Revue 1951, p. 387) et selon laquelle il faudrait plutôt conclure que la mère n'est pas tenue de payer des cotisations sur le revenu des parts successorales des enfants ne soutient pas l'examen. Les considérants auxquels l'Office fédéral se réfère permettraient seulement de soulever la question de savoir si, par exemple, des enfants de plus de 15 ans, pourraient, selon les circonstances, être directement tenus à cotisations, indépendamment du droit de jouissance de la mère. Il faut cependant faire observer que dans l'arrêt cité le Tribunal parla à cet égard d'un revenu de l'activité salariée. En l'espèce la question du paiement des cotisations sur la part au revenu des enfants âgés de plus de 15 ans n'est pas du tout litigieuse et, partant, hors de discussion. On ne peut en aucun cas déduire des considérants de l'arrêt F., en faveur de l'appelante, qu'elle ne serait pas tenue en sa qualité d'usufruitière de leurs biens, de payer les cotisations sur la part de ses enfants de moins de 15 ans, contrairement à l'article 20, 1^{er} alinéa, RAVS, et à la jurisprudence antérieure.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. H., du 27 juin 1952.)

II. Réduction des cotisations

1. La condition de la réduction selon l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, est un état de gêne ; il ne suffit pas que l'assuré, habitué à un train de vie élevé, se sente dans une situation moins aisée.

2. Des frais médicaux extraordinaires ne sont un motif de réduction que si l'assuré se trouve effectivement dans le besoin.

1. *Presupposto per la riduzione ai sensi dell'articolo 11, capoverso 1, LAVS, è uno stato obiettivo di bisogno; non basta che l'assicurato, abituato ad un tenore di vita elevato, si senta subiettivamente in una situazione di disagio.*

2. *Spese mediche straordinarie sono un motivo di riduzione soltanto laddove l'assicurato si trova effettivamente nel bisogno.*

L'assuré exploite une entreprise de gypserie-peinture. Une affection grave l'a rendu invalide partiellement (amputation de la jambe gauche) et lui a causé des frais élevés d'hôpital et de médecin. Il pourvoit à l'entretien de sa femme et de ses trois enfants, ainsi que de sa belle-mère. La caisse de compensation a fixé le montant de ses cotisations pour les années 1950 et 1951 à 1186 fr. 30, plus 29 fr. 65 de participation aux frais d'administration, d'après le revenu moyen des années 1947-1948 s'élevant à 29 657 francs (32 319 fr. moins 2662 fr., intérêt d'un capital propre engagé dans l'entreprise s'élevant à 59 152 fr.).

L'assuré a demandé la réduction de sa cotisation annuelle à 600 francs, en invoquant pour motif qu'il avait dû dans les années 1948 à 1950 payer environ 13 000 francs pour séjours à l'hôpital, opérations et prothèse, alors que dans le même temps son revenu annuel diminuait de 23 800 francs (1949) à 16 200 francs (1950 et 1951). A cause de sa maladie il n'a pu s'occuper que dans une mesure réduite de son entreprise et il se trouve dès lors dans une situation financière très serrée. Sa fortune s'est réduite de 76 000 francs (1949) à 50 000 francs, dont 30 000 francs sont investis dans sa maison d'habitation. Par décision du 27 avril 1951 la caisse a admis la requête et fixé la cotisation pour 1951 à 600 francs (y compris la part aux frais d'administration). Sur instruction de l'Office fédéral des assurances sociales (voir p. 281) la caisse a fait savoir à l'assuré, en date du 14 août 1951, qu'elle se voyait contrainte d'annuler sa décision de réduction.

Devant la commission de recours l'assuré a repris ses conclusions en réduction de sa cotisation. D'après ses calculs il ne lui serait resté de son revenu en 1950 que 2300 francs pour subvenir à son entretien; sur 16 200 francs, il avait dû payer 3876 francs (impôts et cotisations AVS) et 10 031 francs (frais d'hôpital et de médecin). Pour 1951 son revenu serait encore plus bas que l'année précédente. Il serait encore en traitement médical et les soins médicaux nécessaires pour sauver la seconde jambe s'élèveront à 1500 francs. Il aurait dû récemment faire un emprunt pour assurer les liquidités utiles à son entreprise.

Par sa décision du 30 novembre 1951, la commission cantonale de recours a réduit la cotisation personnelle à 600 francs, principalement pour les motifs de forme qui sont exposés à la page 281. Mais même si elle avait abordé le fond du recours la commission aurait admis les conclusions pour les motifs suivants:

Le recourant a disposé en 1950 d'un revenu de Fr. 16 200.—	
Le minimum vital en matière de poursuites s'élève pour lui et sa famille à	Fr. 8 040.—
A cela s'ajoutent les dépenses dues à la maladie grave du recourant (maladie de Bürger), qui représentent seules	» 8 031.—
De sorte qu'il a dû dépenser pour assurer son entretien	Fr. 16 071.—

Ainsi le revenu de 16 200 francs dépasse à peine le minimum vital. En regard, les cotisations AVS s'élèvent à 1216 francs par année, de sorte qu'une insuffisance de 1000 francs apparaît. Dans ces conditions, et attendu que le revenu de l'année 1951 sera probablement plus mauvais que celui de l'année précédente, tandis que des dépenses considérables de médecin et d'hôpital seront encore nécessaires, on ne saurait attacher d'importance à la petite part de fortune investie dans l'immeuble.

L'Office fédéral des assurances sociales interjeta appel en concluant à l'annulation du jugement cantonal et au maintien de la cotisation annuelle pour 1950 et 1951, selon la décision première de la caisse, à 1186 fr. 30 plus les frais d'administration. D'après l'appelant, l'intimé est propriétaire d'un immeuble et d'une voiture Ford, modèle 1948. L'entreprise n'a marqué aucun ralentissement notable à cause de la maladie de son titulaire. En effet, les salaires, qui s'élevaient en 1948 à 76 000 francs, se montaient de 1949 à 1951 à 60 000 francs par année. Les difficultés financières alléguées ne seraient donc pas dues à la marche des affaires, mais aux dépenses privées correspondant au train de vie élevé mené par l'assuré ; à cet égard les frais de cure jouent un rôle déterminant. La baisse du revenu n'est pas établie par pièce. D'après les renseignements fournis par les autorités fiscales, le revenu soumis à cotisations, qui s'élevait en 1949 à 26 608 francs, atteignait encore en 1950 19 697 francs ; de son côté la fortune présente le développement suivant : en 1947 48 530 francs, en 1949 74 743 francs et en 1951 73 585 francs. Vu cette situation, la caisse n'aurait dû en aucun cas fonder sa décision sur les seules indications du requérant, sans l'appui de documents probants et sans tenir compte de la fortune.

Dans sa réponse, l'intimé conclut au rejet de l'appel. Il explique que pendant sa maladie il n'a cessé de s'intéresser à son entreprise et que depuis qu'il porte une prothèse il est constamment présent à ses affaires, à quoi il faut attribuer la bonne marche de son exploitation, à laquelle l'Office fédéral fait allusion. Les difficultés financières ne sont pas dues au ralentissement des affaires, mais aux frais médicaux « interminables ». Dans les années 1950-1951, son revenu s'est élevé encore à environ 16 600/14 000 francs et la fortune à 54 000 francs. Même la baisse de 6911 francs reconnue par l'Office fédéral est suffisamment sensible. Il n'a pu continuer son exploitation que grâce à un emprunt de 10 000 francs. Etant donnée son invalidité et la perspective de perdre bientôt l'autre jambe, et avec elle la possibilité de se livrer à une activité lucrative, l'opinion de l'Office fédéral n'est pas soutenable, selon laquelle son existence ne serait pas sérieusement mise en danger.

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

L'application de l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, suppose que le paiement de la cotisation ordinaire ne peut pas être exigé de l'assuré. Attendu que les obligations quotidiennes ne l'emportent en principe pas sur les cotisations privilégiées en cas de faillite, l'impossibilité d'exiger le paiement de la cotisation entière ne peut être admise que si les moyens du débiteur ne couvrent pas ses *besoins essentiels* ou ne les couvriraient plus après paiement de la cotisation ordinaire (ATFA 1949, p. 52 et 56, 1950 p. 230, 1951 p. 216 ; en outre les arrêts Küng du 12 mai 1950 et Portmann du 14 juin 1950). Pour établir s'il y a un état de gêne, il faut examiner la situation économique d'ensemble de l'assuré. Il ne faut pas considérer seulement le produit du travail, mais aussi tous les autres éléments de la situation économique (fortune, revenu de la fortune, dettes, obligation d'entretien et d'assistance). Car la réduction n'est pas une révision de la décision fixant les cotisations, mais une étape dans la procédure de perception des cotisations, représentant une exception aux principes légaux dans les cas de gêne (ATFA 1949, p. 57, 1951 p. 262). A cet égard, on ne fera pas de différence selon la position sociale de l'assuré. Il serait contraire au sens et au but de l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, et cela conduirait à des inégalités, si l'on accordait une réduction nonobstant l'existence de moyens suffisants, en invoquant pour motif que l'assuré pourrait se croire dans une situation serrée eu égard au train de vie élevé auquel il est habitué. On

ne saurait se fonder seulement sur les indications fournies par le requérant ; l'intérêt d'une décision strictement objective exige que les requêtes soient liquidées non sans un examen approfondi (ATFA 1949, p. 57 ; en outre les arrêts Stäheli du 18 décembre 1950 et Pittet du 20 février 1950 ; voir aussi circulaire n° 31 a, chiffre VI, 2 : « Les caisses de compensation doivent voir toute leur attention et tous leurs soins à l'examen des demandes de réduction. Le dossier doit contenir les pièces justifiant l'examen effectué »).

S'écartant de ces principes, la caisse s'est fondée sur les indications du requérant sans autre examen ; c'est ainsi qu'elle a admis un revenu annuel de 16 200 francs pour 1950 et n'a tenu aucun compte de la fortune. Or, il ressort des actes fiscaux recueillis dans la procédure d'appel que le revenu s'est élevé à 18 666 fr. 14, et même à 19 697 fr. 59 en y incorporant le rendement de la fortune. Dans sa lettre au Tribunal du 18 février 1952 l'intimé n'a pas maintenu ses allégués antérieurs, dans sa requête, dans son recours et dans sa réponse à l'appel, encore que ses chiffres rectifiés (1950 29 400 fr., 1951 18 600 fr.) concernent le produit du travail des deux années précédentes. Quant au revenu obtenu depuis lors, on manque, faute de documents contrôlés par l'autorité fiscale, de données incontestables. Toutefois le bénéfice brut ressortant du compte de profits et pertes au mois de décembre 1951, 118 912 francs, n'est que peu inférieur à celui de 1950 (125 636) ; il en est de même des salaires payés qui s'élèvent à 66 261 francs contre 68 876 francs l'année précédente. L'intimé reconnaît lui-même dans sa réponse que son exploitation continue d'accuser un degré d'occupation satisfaisant et que ses difficultés ne viennent pas de la marche de ses affaires. On peut donc en conclure que ses conditions de revenu n'ont pas empiré d'une manière considérable par rapport à la taxation fiscale du 22 février 1951. Dans sa requête, l'assuré indiquait une fortune de 50 000 francs, ce qui aurait dû paraître douteux, puisque au jour critère de la 5^e période IDN un capital propre engagé dans l'entreprise de 59 152 francs avait été retenu pour la déduction de l'intérêt. Il ressort de la taxation IDN que le 1^{er} janvier 1951 la fortune nette de l'intimé, sans la déduction du montant franc d'impôts, s'élevait à 69 320 francs, non compris le mobilier à la valeur d'assurance de 25 000 francs et à la valeur vénale de 12 000 francs. Si l'on considère en outre que la fortune imposable communiquée par l'administration fiscale s'élevait le 1^{er} janvier 1946 à 28 000 francs, le 1^{er} janvier 1947 à 48 530 francs et le 1^{er} janvier 1949 à 74 743 francs, on ne saurait parler d'une ruine du capital. Cela d'autant moins que la villa construite en 1948, alors que les frais de construction étaient élevés (117 500 fr.), a été déclarée pour 93 735 francs ; la voiture achetée également en 1948 n'est aussi plus comptée que pour la moitié de sa valeur d'achat.

Certes on ne saurait refuser la sympathie à l'intimé pour les souffrances que lui cause la perte d'une jambe et pour les soucis de toutes sortes que cela lui occasionne. Les dépenses extraordinaires pour un traitement médical peuvent bien être la cause que le paiement de la cotisation soit une charge trop lourde, lorsque l'assuré se trouve effectivement dans le besoin. Tel n'est cependant pas le cas en l'espèce. Les frais les plus élevés se sont présentés dans les années 1949 et 1950. Depuis que l'intimé porte une prothèse, il peut de nouveau s'occuper intensivement de son entreprise, qui, cela n'est pas contesté, jouit d'un bon état de commandes. A cela s'ajoute que pour les derniers temps nuls frais spéciaux de traitement n'ont été prouvés et que les impôts cantonaux sont payés jusqu'en 1951 ; d'autre part l'intimé n'a pas maintenu la demande de remise d'impôts à laquelle il avait fait allusion dans sa requête en réduction. Sa situation de fortune

ne s'est pas non plus amoindrie de manière notable. Le revenu a sans doute quelque peu diminué et le paiement de la cotisation pour cette raison est ressenti comme une forte charge. L'ensemble de la situation économique n'est cependant pas à ce point critique qu'il n'y ait aucune possibilité d'y faire face et que l'on puisse dire que le paiement de 1186 francs prive l'assuré d'une partie des moyens nécessaires à son entretien et à celui de sa famille. C'est une particularité propre au système de cotisations qui veut que les travailleurs indépendants aient à payer dans une année de revenu moindre une cotisation élevée reposant sur un revenu plus élevé acquis précédemment. Cependant le revenu moindre déterminera la cotisation ultérieure et ainsi l'équilibre sera rétabli. On doit ainsi constater en l'espèce que l'intimé a payé en 1948 et 1949, alors que son revenu était élevé, des cotisations calculées sur le gain plus faible des années 1945-1946.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause E. N., du 5 août 1952, H 50/52.)

B. Rentes

Rentes ordinaires

Droit à la rente de la femme mariée

Pour calculer la cotisation moyenne d'une femme mariée, selon les exigences de l'article 21, 1^{er} alinéa, LAVS, il faut diviser la somme des cotisations qu'elle a payées par le nombre d'années de mariage écoulées depuis le 1^{er} janvier 1948 (et non par le nombre d'années de cotisations).

Per calcolare giusta l'articolo 21, capoverso 1, LAVS, la quota annua media di una donna sposata, si deve dividere il totale delle sue quote per il numero degli anni di matrimonio decorsi dopo il 1° gennaio 1948 (e non per il numero degli anni di contribuzione).

M. B. s'est mariée en 1917 ; née le 27 décembre 1886, elle a quatre ans de plus que son mari. Travaillant à domicile elle a versé, avec son employeur, 33 francs de cotisations au total en 1950 et 1951 ; elle a demandé une rente de vieillesse simple dès le 1^{er} janvier 1952. La caisse de compensation la lui a refusée en raison du fait que la condition posée à l'article 21, 1^{er} alinéa, 2^e phrase (cotisation annuelle moyenne de 12 francs, durant le mariage, dès l'entrée en vigueur de l'AVS) n'était pas remplie. L'autorité de première instance a admis le recours de M^{me} B. ; elle a motivé sa décision en affirmant que la cotisation moyenne doit être calculée sur la base des années de mariage seulement durant lesquelles, depuis 1948, la femme mariée a effectivement exercé une activité lucrative et payé des cotisations ; en l'espèce, il résulte d'un tel calcul une cotisation moyenne de près de 17 francs. L'Office fédéral des assurances sociales a attaqué cette décision. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants :

D'après le système de la LAVS, les femmes mariées n'ont en règle générale aucun droit personnel à la rente de vieillesse simple. Leur situation juridique est subordonnée à celle de leur mari : leur droit à des prestations dépend en principe de celui du mari, de même qu'elles n'ont généralement, durant le mariage, ni le droit ni l'obligation de payer elles-mêmes des cotisations. Lorsque la femme a dépassé 60 ans et son mari 65, celui-ci reçoit normalement une rente de vieillesse pour couple à laquelle, cela va sans dire, participe son épouse. Du reste, avant comme après, le mari reste soumis à l'obligation de droit civil de pourvoir à l'entretien de sa femme.

Dans les cas exceptionnels seulement où le mari n'a pas droit à une rente ordinaire au moment pris en considération, soit qu'il n'atteigne 65 ans qu'après sa femme, soit qu'il soit en principe exclu du droit à cette prestation, la femme peut *elle-même* prétendre à une rente de vieillesse simple dès le premier jour suivant celui où elle a accompli sa 65^e année, conformément à l'article 21, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, LAVS ; ce droit lui est accordé si, depuis l'entrée en vigueur de l'AVS et *durant son mariage, elle a payé ou était en droit de payer, sur la base de son propre gain, des cotisations d'au moins 12 francs par an en moyenne.*

Le sens de cette disposition est absolument clair. La femme mariée n'acquiert pas un droit propre à la rente de vieillesse grâce à n'importe quelle activité lucrative. La prescription exceptionnelle de l'article 21, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, ne peut être appliquée que si l'activité professionnelle atteint, *dans sa durée et sa mesure pendant le mariage*, un degré minimum, c'est-à-dire si, au cours des années de mariage écoulées depuis l'entrée en vigueur de l'AVS, les cotisations versées par la femme elle-même se montent au moins à 12 francs *par an en moyenne* ; en revanche, dans le cas où cette moyenne annuelle n'est pas atteinte, il ne reste qu'à suivre la règle générale (simple participation de la femme au droit à la rente du mari).

Le procédé de l'autorité de première instance qui détermine la cotisation moyenne en se basant sur les *années de gain effectif* au lieu *des années de mariage* écoulées depuis le 1^{er} janvier 1948, ne correspond ni à la lettre ni au sens de la loi. S'en référer aux articles 29 et suivants, LAVS, et 50 et suivants, RAVS, n'y saurait rien changer. Ces articles se rapportent simplement au *calcul* d'une rente *concrète* alors que les conditions du droit même à cette prestation sont incontestablement remplies ; ils ne peuvent remplacer ni modifier les dispositions qui définissent le *principe* du propre droit de la femme mariée à une rente.

On ne saurait contester que la réglementation actuelle laisse subsister certaines duretés. Ainsi, par exemple, une femme qui se marie juste une année avant l'accomplissement de ses 65 ans et paie durant cette seule année 12 francs de cotisations peut sans plus, si les autres conditions sont remplies, bénéficier elle-même d'une rente de vieillesse ordinaire ; en revanche une *femme* qui s'est mariée plus *tôt* et a payé en quelques années un montant plusieurs fois supérieur, peut éventuellement ne rien recevoir. Mais de telles imperfections sont inévitables dans toute institution d'assurance ; elles ne donnent certes pas au juge le droit de s'écarter de la réglementation claire de la loi.

Il est incontesté en l'espèce que l'appelante a payé, durant les quatre années de son mariage écoulées du 1^{er} janvier 1948 au 1^{er} janvier 1952, au total 33 francs de cotisations (y compris celles de l'employeur), soit en moyenne 8 fr. 25 par an seulement. La condition mise par l'article 21, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, LAVS, à la naissance d'un droit indépendant à la rente de vieillesse n'est ainsi pas remplie.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause M. B., du 9 juillet 1952, H 146/52.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 10 Octobre 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58
Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.
Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 325). Statistiques des rentes ordinaires en 1951 (p. 327). Deux mesures d'ordre technique dans le domaine des rentes (p. 333). Voyage en zigzags à travers les contrôles d'employeurs (p. 335). L'AVS au service d'autres œuvres sociales (p. 339). L'assuré n'est jamais assez renseigné (p. 343). Activité du Tribunal fédéral des assurances en matière d'AVS en 1951 (p. 343). Du régime des allocations pour pertes de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 346). Les pensions nationales en Suède (p. 347). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 351). Petites informations (p. 352). Jurisprudence : AVS (p. 356).

Chronique mensuelle

L'Office fédéral des assurances sociales a institué *une commission spéciale pour les questions concernant le salaire déterminant*. Il lui a donné pour tâche de réunir dans des « directives » toutes les instructions relatives au salaire déterminant, qui sont actuellement éparpillées dans de nombreux textes et, pour une part, dépassées, ainsi que de les adapter à la jurisprudence et selon les expériences acquises à ce jour. Par la même occasion, la commission examinera s'il y a lieu de reviser des dispositions de la LAVS ou du RAVS sur la base des expériences faites. La commission a tenu sa première séance les 8 et 9 septembre. Elle a tout d'abord mis au point les principes qui lui ont été soumis par l'office fédéral, concernant la notion de salaire déterminant et sa délimitation par rapport au revenu provenant d'une activité indépendante. Elle a ensuite examiné la question de savoir si les indemnités de montant minime ne devraient pas être exclues du salaire déterminant. Elle approuva à l'unanimité l'idée d'une modification dans ce sens et envisagea à cet effet diverses solutions. Elle prendra position définitivement sur ce point lors de sa prochaine séance. La commission exprima en outre l'avis d'exclure du salaire déterminant les cadeaux en espèces ou en nature d'une valeur de 100 francs au maximum, accordés une seule fois ou une fois tout au plus par an. Enfin le problème des décomptes relatifs aux personnes interposées fut soumis à un premier examen.

★

La *commission mixte de liaison entre les autorités AVS et IDN* s'est réunie les 10 et 11 septembre pour la treizième fois. La première question examinée fut celle de la concordance des estimations du salaire en nature dans l'AVS et l'impôt de défense nationale, problème d'actualité car les autorités fiscales fédérales envisagent d'élever le taux du salaire en nature pour la prochaine période fiscale. La commission a ensuite procédé à un échange de vues sur la notion de frais nécessaires à l'acquisition du revenu des salariés dans l'IDN et l'AVS, ainsi que sur le mode de taxer les redevances sur licence : revenu du travail ou produit du capital. Enfin on traita des mesures à prendre par les autorités fiscales et les caisses de compensation pour éviter la prescription des créances de cotisations dans les cas où les autorités fiscales n'ont pas encore été à même de communiquer aux caisses de compensation les taxations relatives au revenu des personnes de condition indépendante acquies pour les années 1948-1949.

★

Dans sa séance du 12 septembre, le Conseil fédéral a décidé, en vertu de l'article 2, 2^e alinéa, de l'arrêté fédéral du 5 octobre 1950 relatif à l'*aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants*, de porter à nouveau en 1952 de 8,75 millions à 10 millions de francs les subventions aux cantons et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse. 600 000 francs sont répartis entre les cantons, leur part habituelle étant majorée de 10 % pour tenir compte de l'augmentation du coût de la vie. En outre 150 000 francs sont attribués aux cantons qui, par suite de l'extension du cercle des bénéficiaires à de nouvelles catégories d'étrangers à partir du 1^{er} janvier 1951, ont eu des dépenses supplémentaires importantes ou à qui il n'aurait pas été possible de maintenir le niveau de leurs prestations actuelles sans une augmentation de la subvention. Enfin, les fondations suisses pour la vieillesse et pour la jeunesse obtiennent une subvention supplémentaire de 300 000 francs et de 100 000 francs.

Lors de l'assemblée des délégués de l'Union suisse du commerce et de l'industrie du 20 septembre 1952, M. Ernst Weber, ancien président de la Banque nationale, qui a présidé jusqu'à la fin de l'année dernière le conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS, a fait un exposé sur la *politique de placement* de ce fonds. L'orateur a conclu (traduction) : « En jetant un regard en arrière sur ces premières quatre années, on peut constater qu'il a été possible au fonds de compensation de placer ses capitaux, d'un montant total de 1,75 milliard de francs, sur des valeurs offrant toutes garanties et d'un rapport de 3 % en moyenne. La politique suivie par le conseil d'administration s'inspire de normes qui, à son avis, devraient avoir une influence aussi minime que possible sur l'activité des organismes prêteurs existants, banques et compagnies d'assurances. Ledit conseil s'en tient strictement à la lettre de la loi qui prescrit que le placement présente toute sécurité et rapporte un intérêt convenable.

Il pratique donc uniquement une politique de placement et n'estime pas souhaitable d'instituer d'autres critères que la sécurité pour la garantie des prêts. Que ce point de vue soit justifié, cela ressort du fait que le fonds a pu se constituer sans heurts graves. C'est ainsi que les craintes émises à plusieurs égards et dans des milieux divers, à l'entrée en vigueur de la loi sur l'AVS, se montrent de plus en plus vaines, tout à l'avantage de la grande œuvre sociale nationale ».

★

La loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain a été approuvée par les deux conseils de notre Parlement le 25 septembre (cf. également p. ??). Le même jour la loi a été publiée dans la Feuille fédérale, de sorte que le délai d'opposition court jusqu'au 25 décembre 1952.

★

Du 19 au 27 septembre, des *pourparlers entre des délégations suisse et suédoise* ont eu lieu à Berne, en vue d'arriver à la conclusion d'une convention en matière d'assurances sociales. Les négociations ont abouti à la mise sur pied d'un projet de convention qui est actuellement soumis aux autorités compétentes des deux parties et sera dès que possible définitivement mis au point.

★

La commission pour les questions techniques a tenu sa cinquième séance le 29 septembre. Elle a examiné les points relatifs aux instructions comptables laissés en suspens lors de la précédente séance : le règlement des comptes et les mouvements de fonds entre le siège et les agences, la compensation entre les caisses et certaines questions concernant le bilan. A sa dernière séance, prévue dans la deuxième quinzaine d'octobre, la commission s'occupera du projet d'instructions comptables, établi sur la base de ses propres travaux.

Statistiques des rentes ordinaires en 1951

Nous publions ci-après, de la même manière que nous l'avons fait pour les rentes transitoires dans le numéro de septembre de cette revue, les principaux résultats statistiques concernant les rentes ordinaires en 1951. Les commentaires s'y rapportant ainsi que d'autres tableaux paraîtront dans le Rapport annuel de 1951.

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

Tableau

Genre de rentes	Echelle de rentes selon la durée de cotisations de la génération			Rentes réduites	Ensemble
	1	2	3		
Bénéficiaires (cas de rentes)					
Rentes de vieillesse simples	16 174	16 774	16 928	879	50 775
Rentes de vieillesse pour couples	8 616	8 113	7 985	9	24 723
Rentes de veuves	5 431	5 527	4 997	4	15 959
Rentes d'orphelins simples ¹⁾	13 111
Rentes d'orphelins doubles ¹⁾	5 000
Total 1951	30 221	30 414	29 910	892	105 118
Total 1950	30 248	28 644	.	213	68 000
Montants versés, en francs					
Rentes de vieillesse simples	10 171 568	10 810 080	8 536 189	387 071	29 904 808
Rentes de vieillesse pour couples	9 518 895	9 232 868	7 244 831	7 156	26 003 750
Rentes de veuves	2 926 412	3 124 951	1 768 095	2 224	7 821 682
Rentes d'orphelins simples ¹⁾	3 565 000
Rentes d'orphelins doubles ¹⁾	*	*	*	*	212 000
Total 1951	22 616 875	23 167 899	17 549 115	396 451	67 508 265
Total 1950	*	*	*	*	41 328 000
¹⁾ En ce qui concerne les rentes d'orphelins, selon l'article 29, alinéa 2, lettre a, LAVS, on attribue des rentes complètes dès que des cotisations ont été versées pour une année entière au moins.					

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

Tableau 2

Genre de rentes	Cotisation annuelle moyenne de ... francs					Ensemble
	1-29 ¹⁾	30-74	75-149	150-299	300 et plus ²⁾	
	Bénéficiaires (cas de rentes)					
es de vieillesse mples	10 033	13 299	12 182	8 324	6 917	50 755
es de vieillesse ur couples	1 076	3 148	5 386	8 264	6 849	24 723
es de veuves	515	1 337	2 739	5 990	5 378	15 959
es d'orphelins mples	307	855	2 455	5 687	3 853	13 157
es d'orphelins ubles	43	92	122	214	120	591
l 1951	11 974	18 731	22 884	28 479	23 117	105 185
l 1950	7 967	12 583	14 781	19 044	13 633	68 008
	Montants versés, en francs					
es de vieillesse mples	4 297 965	6 945 365	8 108 968	5 688 843	4 863 767	29 904 908
es de vieillesse ur couples	710 870	2 642 236	5 708 504	9 137 533	7 804 607	26 003 750
es de veuves	175 469	542 598	1 364 688	2 988 982	2 749 945	7 821 682
es d'orphelins mples	44 674	128 110	602 957	1 670 750	1 119 198	3 565 689
es d'orphelins ubles	7 982	19 830	41 296	91 637	52 037	212 782
1951	5 236 960	10 278 139	15 826 413	19 577 745	16 589 554	67 508 811
1950	3 353 698	6 660 848	9 749 118	12 378 506	9 186 565	41 328 735
Notes minimums. ²⁾ Rentes maximums.						

3. 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	12 680	4 205	16 885	9 639 234	1 765 521	11 404 755
Berne	12 798	4 735	17 533	9 632 366	1 876 915	11 509 281
Lucerne	3 112	1 680	4 792	2 214 623	610 932	2 825 555
Uri	351	196	547	249 329	70 287	319 616
Schwyz	1 047	603	1 650	743 080	225 120	968 200
Unterwald-le-H. . .	274	129	403	181 048	48 210	229 258
Unterwald-le-B. . .	217	107	324	153 841	37 756	191 597
Glaris	610	197	807	445 160	76 868	522 028
Zoug	525	312	837	375 121	112 493	487 614
Fribourg	2 253	1 082	3 335	1 602 254	370 870	1 973 124
Soleure	2 390	1 059	3 449	1 888 100	418 886	2 306 986
Bâle-Ville	2 762	1 088	3 850	2 130 645	478 574	2 609 219
Bâle-Campagne . . .	1 586	727	2 313	1 248 271	296 538	1 544 809
Schaffhouse	1 041	349	1 390	741 174	143 885	885 059
Appenzell R.-E. . . .	1 235	296	1 531	898 665	117 938	1 016 603
Appenzell R.-I. . . .	299	80	379	195 405	29 712	225 117
Saint-Gall	5 565	2 060	7 625	4 157 780	772 041	4 929 821
Grisons	2 268	940	3 208	1 516 552	311 447	1 827 999
Argovie	4 191	2 097	6 288	3 176 078	828 257	4 004 335
Thurgovie	2 579	974	3 553	1 964 871	381 443	2 346 314
Tessin	2 937	1 097	4 034	1 994 303	380 456	2 374 759
Vaud	6 391	2 291	8 682	4 705 596	925 310	5 630 906
Valais	2 194	1 358	3 552	1 456 742	440 352	1 897 094
Neuchâtel	2 330	833	3 163	1 807 191	349 728	2 156 919
Genève	3 843	1 212	5 055	2 791 229	530 614	3 321 843
Total 1951	75 478	29 707	105 185	55 908 658	11 600 153	67 508 811
Total 1950	48 899	19 109	68 008	34 512 497	6 816 238	41 328 735

1) Sans allocations uniques de veuves.

4. 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	8 482	4 198	5 108 725	4 530 509
Berne	8 577	4 221	5 129 381	4 502 985
Lucerne	2 279	833	1 341 433	873 190
Uri	256	95	150 189	99 140
Schwyz	761	286	451 532	291 548
Unterwald-le-H. .	230	44	136 896	44 152
Unterwald-le-B. .	154	63	93 135	60 706
Glaris	403	207	230 316	214 844
Zoug	396	129	238 089	137 032
Fribourg	1 631	622	958 430	643 824
Soleure	1 474	916	898 182	989 918
Bâle-Ville	1 804	958	1 088 214	1 042 431
Bâle-Campagne . .	981	605	599 502	648 769
Schaffhouse . . .	724	317	414 915	326 259
Appenzell R.-E. .	817	418	459 131	439 534
Appenzell R.-I. .	238	61	129 321	66 084
Saint-Gall	3 644	1 921	2 134 575	2 023 205
Grisons	1 632	636	896 635	619 917
Argovie	2 719	1 472	1 606 346	1 569 732
Thurgovie	1 660	919	998 744	966 127
Tessin	2 038	899	1 120 418	873 885
Vaud	4 190	2 201	2 438 192	2 267 404
Valais	1 596	598	869 550	587 192
Neuchâtel	1 460	870	878 824	928 367
Genève	2 609	1 234	1 534 233	1 256 996
Total 1951 . . .	50 755	24 723	29 904 908	26 003 750
Total 1950 . . .	32 950	15 949	18 593 693	15 918 804

5. 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	2 607	36	1 528	70	1 310 968	52 463	428 105	26 448
Berne	2 563	32	2 073	99	1 266 720	43 331	572 317	37 878
Lucerne	741	4	892	47	360 763	5 964	233 233	16 936
Uri	74	.	118	4	35 180	.	33 221	1 886
Schwyz	228	4	358	17	113 306	4 476	105 031	6 783
Unterwald-le-H.	50	.	79	.	25 023	.	23 187	.
Unterwald-le-B.	48	.	59	.	21 292	.	16 464	.
Glaris	117	1	77	3	55 780	1 724	19 646	1 442
Zoug	139	3	171	2	65 886	5 070	45 630	977
Fribourg	431	16	608	43	199 023	20 409	155 246	16 601
Soleure	537	7	495	27	266 907	9 342	141 216	10 763
Bâle-Ville	729	18	348	11	373 909	25 066	99 777	4 888
Bâle-Campagne	399	7	303	25	199 993	9 307	86 496	10 049
Schaffhouse	203	3	139	7	102 677	5 084	39 747	1 461
Appenzell R.-E.	169	5	125	2	82 627	6 688	34 720	591
Appenzell R.-I.	38	.	42	.	19 456	.	10 256	.
Saint-Gall	1 015	17	1 017	28	491 383	27 400	271 897	8 761
Grisons	393	9	523	24	176 784	12 303	127 515	7 148
Argovie	1 066	18	980	51	533 321	26 959	277 704	17 232
Thurgovie	513	9	430	31	256 226	11 355	116 446	8 771
Tessin	607	11	474	16	263 675	12 481	110 906	5 875
Vaud	1 379	30	878	34	668 868	39 251	244 428	12 014
Valais	513	14	819	26	234 880	18 456	198 921	6 551
Neuchâtel	518	9	298	17	258 038	11 713	84 796	6 894
Genève	882	10	323	7	438 997	15 860	88 784	2 833
Total 1951	15 959	263	13 157	591	7 821 682	364 702	3 565 689	212 782
Total 1950	10 206	204	8 536	367	4 544 998	291 769	2 148 468	122 772

Deux mesures d'ordre technique dans le domaine des rentes

Deux questions relatives aux rentes ont été soulevées ces derniers mois au sein de la commission pour les directives concernant les rentes et lors de discussions avec certaines caisses de compensation : la question de la *répartition des rentes par communes* et celle des *moyens à trouver pour éviter les paiements à double*. Ces questions ayant été suffisamment éclaircies, il paraît indiqué de faire quelques brèves remarques au sujet des mesures prévues et, partiellement, déjà introduites.

La *répartition des rentes par communes* a fait, le 10 septembre 1952, l'objet d'une circulaire aux caisses de compensation expliquant que le but principal de cette opération était d'établir les bases nécessaires au calcul des contributions dues par chaque canton à l'AVS conformément à l'article 105, LAVS. On pourrait certes objecter qu'on aurait pu atteindre ce but simplement en déterminant la manière dont se répartissent les rentes par cantons au lieu de procéder par communes. Mais une telle répartition aurait exigé pratiquement les mêmes recherches et n'aurait été d'aucune utilité pour les cantons qui, dans le but de financer leurs contributions à l'AVS, fixent la part des communes d'après les rentes qui y sont versées. En outre il ne faut pas oublier l'intérêt qu'ont de larges milieux à connaître les sommes de rentes versées dans chaque commune : nombreux sont les citoyens et les autorités désirant connaître les montants versés par l'AVS dans leurs communes et se rendre compte ainsi du profit retiré indirectement de cette institution par les finances communales. Cet intérêt de politique générale justifie également la répartition envisagée.

La répartition des rentes suppose, dans la pratique, une collaboration étroite entre les caisses de compensation et la Centrale de compensation : les caisses feront part des résultats de l'enquête à laquelle elles auront procédé à la Centrale de compensation ; celle-ci pourra ainsi mettre à jour la rubrique relative au domicile dans son fichier des rentes et établir sur cette base la répartition des cas de rentes et des sommes de rentes.

Les travaux à effectuer par les caisses de compensation ont été fixés dans la circulaire déjà mentionnée. Les caisses devaient annoncer à la Centrale de compensation les rentes dues au 1^{er} octobre 1952 au moyen de listes établies par communes ou de fiches individuelles : les indications requises étaient celles qui, en général, sont nécessaires pour effectuer les paiements ; du fait que la Centrale de compensation tient un fichier spécial pour chacune des rentes transitoires et ordinaires, ces indications devaient être fournies séparément pour chacun de ces deux genres de rentes. Les caisses n'avaient pas à faire de recherches spéciales ; ainsi par exemple elles n'avaient pas à examiner si le lieu de résidence effectif de l'ayant droit correspondait à son domicile civil. En cas de paiement en mains de tiers, des indications complémentaires étaient nécessaires afin

que la rente puisse, le cas échéant, être attribuée à la commune de domicile de l'ayant droit.

Sur la base des indications transmises par les caisses, la Centrale de compensation contrôlera ses fichiers et corrigera, si nécessaire, la rubrique des fiches relative au domicile de l'ayant droit. Ensuite, sur la base du fichier mis à jour, elle groupera les cas et les sommes de rentes par communes. Il s'agira là d'un travail assez considérable car les indications fournies par les caisses ne pourront souvent pas sans autre être reportées dans les fichiers. Ainsi notamment lorsque les caisses indiquent une localité qui n'est pas une commune politique ; la Centrale de compensation doit alors mentionner spécialement la commune politique puis rassembler par communes toutes les indications reçues ; c'est alors seulement qu'elle pourra rectifier ses fichiers. Il s'écoulera donc nécessairement un certain temps avant qu'on puisse connaître les résultats de l'enquête effectuée au sujet de la répartition des rentes par communes.

*

Personne ne conteste la nécessité d'éviter les *paiements à double*. Il est intolérable qu'une veuve de plus de 65 ans touche en même temps une rente transitoire de vieillesse d'une caisse et une rente ordinaire de vieillesse d'une autre caisse, ou qu'une femme reçoive une rente de vieillesse simple alors que son mari bénéficie d'une rente de vieillesse pour couple. Jusqu'à maintenant on a cherché à éliminer ces cas de paiements à double par certaines mesures isolées (avis de décisions de rentes entre caisse, cf. Directives concernant les rentes, n^{os} 311 et 314) ; cependant, du fait qu'elles étaient incomplètes et qu'elles n'ont pas été appliquées avec tout le soin nécessaire, ces mesures se sont révélées insuffisantes. En conséquence, après avoir examiné d'une manière approfondie ce problème, la commission pour les directives concernant les rentes s'est prononcée unanimement pour une mesure de contrôle générale : la Centrale de compensation serait chargée de découvrir les cas de paiements à double d'après son registre des rentes. Or elle possède deux fichiers spéciaux, l'un pour les rentes transitoires (classé d'après le numéro U), l'autre pour les rentes ordinaires (classé d'après les numéros d'assurés) ; en outre, pour les femmes dont le mari touche une rente de vieillesse pour couple, il n'est pas établi de fiche spéciale. Afin de pouvoir effectuer un contrôle central, il faudrait donc, autant que nécessaire, englober le fichier des rentes transitoires dans celui des rentes ordinaires, c'est-à-dire mentionner sur les fiches concernant les rentes transitoires les numéros d'assurés des bénéficiaires de rentes ordinaires ; d'autre part, pour les femmes dont le mari reçoit une rente de vieillesse pour couple, ordinaire ou transitoire, il faudrait créer des fiches à classer dans le registre des rentes ordinaires. Ces modifications et nouveautés dans la numérotation des fiches du registre des rentes exigeraient dans une certaine mesure la collaboration des caisses : en effet, la Centrale de compensation n'étant pas, sur la base des pièces dont elle dispose, à

même de former sans autre les trois derniers chiffres du numéro d'assuré, les caisses auraient à compléter ce numéro.

Il a été reconnu nécessaire d'établir un contrôle central ; d'autre part les principales questions techniques ont été élucidées. Il reste cependant à décider la date à laquelle les mesures nécessaires devront être introduites. L'Office fédéral des assurances sociales l'avait à l'origine prévue pour cet automne déjà ; cependant, comme il est envisagé de reviser l'AVS et d'élever les rentes, il paraît justifié d'attendre jusqu'après la révision légale pour effectuer la nouvelle numérotation. On y procédera, le cas échéant, en même temps qu'à la nouvelle fixation des rentes.

Voyage en zigzags à travers les contrôles d'employeurs

La plupart des observations des caisses, contenues dans leurs rapports annuels de 1951 au sujet des contrôles d'employeurs, s'accordent en ceci que les vérifications sont absolument nécessaires (voir Revue de 1952, p. 250). Dès lors sont confirmées les constatations que l'OFAS a relatées dans ses deux articles « A propos des contrôles d'employeurs » (Revue 1952, p. 28) et « Le résultat des contrôles d'employeurs » (Revue 1952, p. 223). Tandis que des conclusions générales avaient été tirées naguère des 40 000 rapports environ de la première période de contrôle, les considérations qui suivent voudraient apporter maintenant quelques détails intéressants.



Le travail des reviseurs est malheureusement très souvent paralysé. En dépit des recommandations faites aux employeurs de préparer toutes les pièces pour l'arrivée du contrôleur, celui-ci se trouve fréquemment sur place en face du néant. L'un d'entre eux ne s'entendit-il pas expliquer par un patron au moment de commencer la révision : « Avant de partir pour un long voyage en Orient j'ai détruit notamment la plupart des documents utiles à un contrôle pour les années 1948, 1949 et 1950 ». Cet employeur était cependant prêt à récapituler les salaires d'après quelques documents encore en sa possession et, pour le surplus, de mémoire !

Un autre affilié se refuse catégoriquement à fournir des pièces quelconques et remet la déclaration écrite suivante au contrôleur : « Monsieur X fut ici. Depuis trois ans je suis malade (cœur et reins). Dès ce moment la ... (nom de l'office de contrôle) m'a exclu et je ne suis plus tenu de fournir quoi que ce soit. Pour mon AVS je suis affilié ailleurs. Cela pour votre orientation. »

Un troisième employeur refuse à son tour d'indiquer le nom de la personne qui tient sa comptabilité et de présenter son bilan et son compte de pertes et profits. Le reviseur ne peut que le rendre attentif aux dispositions pénales en la matière puis s'en aller.



Ce que le contrôleur découvre sur place n'est souvent pas banal — Saint Florian, épargne nos maisons et mets plutôt le feu à d'autres ! Telle n'a pas été la pensée de ce propriétaire en pitreuse situation financière qui buta le feu à son immeuble en vue de toucher l'indemnité de l'assurance-incendie et de sortir de l'impasse. Mais comme souvent il arrive en pareille occurrence, son noir dessein fut éventé. Le reviseur se demande s'il n'y aurait pas lieu d'accorder à cette « victime » une réduction de sa cotisation personnelle attendu que, selon la circulaire n° 31, « elle a été sinistrée à la suite du déchaînement d'éléments naturels ». Il arrive cependant à la conclusion qu'une réduction serait aussi injustifiée dans ce cas que l'octroi d'une rente de veuve à la femme qui aurait occis son mari.



On sait que les rapports sur les contrôles d'employeurs doivent être envoyés à l'OFAS dans les 30 jours suivant le contrôle. Il va bien sans dire que cette prescription d'ordre ne peut pas toujours être respectée au jour près. Toutefois la marge que s'attribuent certains reviseurs est si large que s'ils faisaient preuve de la même tolérance dans l'exécution de leurs contrôles on serait en droit d'éprouver quelque crainte quant à l'efficacité de leur travail !

L'OFAS reçoit parfois des rapports une année après le contrôle ou même davantage. Il arrive souvent que l'organe de contrôle doute de son fait et discute l'affaire avec la caisse, en long et en large.

Fréquemment aussi parviennent à l'OFAS des avis des caisses annonçant que telles lacunes ont été comblées, alors que le rapport de la fiduciaire n'est pas encore arrivé. Ces retards provoquent des dérangements inutiles.



« Court mais bon ! » Cet adage vaut pour les contrôles d'employeurs. Nous n'entendons aucunement vouloir dire par là que la vérification doit être superficielle. Mais un contrôle s'étendant sur 14 jours va trop loin, même s'il s'agit d'une administration municipale. Que le contrôleur demeure sept jours dans une entreprise de l'alimentation comptant 112 salariés, voilà qui ne devrait pas se rencontrer tous les jours.

Voici un exemple d'exagération dans la conscience professionnelle : après un examen de sept jours et à la fin de son rapport le reviseur écrit que la comptabilité de l'entreprise est tenue de façon exemplaire ; la caisse est priée de remercier par écrit le membre de son excellent travail...



Maints rapports témoignent d'une étroite collaboration entre caisses cantonales et caisses professionnelles. Ainsi un reviseur du bureau interne d'une caisse professionnelle passe auprès d'une caisse cantonale et obtient sur place tous renseignements utiles dans une question d'assujettissement.

Ou bien le contrôleur d'une caisse cantonale obtient en prêt d'une caisse professionnelle à laquelle le membre a été temporairement affilié, des cartes de cotisations et des récapitulations.

De temps en temps c'est un autre son de cloche. Par exemple un contrôleur d'une caisse professionnelle désire prendre des renseignements auprès d'une agence d'une caisse cantonale au sujet d'un représentant qui se prétend « indépendant ». L'agence refuse et le reviseur note : « Il ne me reste plus qu'à charger ma caisse de s'adresser elle-même à l'agence en vue d'élucider la situation ».



Quelques contrôleurs sont si imbus de leurs fonctions qu'ils ne peuvent s'abstenir de jouer à l'autorité de surveillance, au gérant de caisse ou même au juge. On peut lire dans leurs rapports des phrases de ce genre :

« Selon la pratique générale, de tels montants ne sont pas sujets à cotisations. »

« Nous estimons que désormais cette méthode doit être appliquée partout. »

« Sauf avis contraire de votre part (OFAS) nous (organe de revision) donnerons cette directive à l'employeur. »

« ... si cela est confirmé il faudra tenir compte, pour calculer l'intérêt du capital propre, d'un tiers de la fortune propre investie dans l'immeuble et déduire du revenu du travail un tiers des intérêts hypothécaires (env. Fr. ...) .»

L'article 163, 4^e alinéa, RAVS, dispose : « La tâche des organes de contrôle est limitée au contrôle. Ils ne peuvent ni prendre des décisions ni donner des ordres. » En d'autres termes : Cordonnier mêle-toi de ta pantoufle !

Très souvent les rapports de contrôle montrent comme les dispositions légales sont appliquées diversement.

Un reviseur chargé de contrôler une société anonyme ne peut s'empêcher d'observer la différence frappante de traitement des membres d'une caisse professionnelle et de ceux d'une caisse cantonale. Celle-ci se montre beaucoup plus conciliante lorsqu'elle examine les requêtes tendant à une prolongation de délai.



Les rapports signalent régulièrement que des entreprises ont modernisé leur système désuet de comptabilité dès l'entrée en vigueur de l'AVS. A la différence de ces cas heureux et à l'époque de la rationalisation du travail le contrôleur se trouve parfois dans l'obligation d'examiner des comptabilités fort négligées. Cela arrive même dans des administrations publiques. Il ressort en effet d'un rapport de contrôle d'une commune importante que la question de l'AVS n'a pas été du tout l'objet de l'attention qu'elle

mérite. Une somme importante de cotisations dut être payée après coup, dont la moitié environ ne put être créditée individuellement au compte des salariés qu'elle concernait parce que le détail de la répartition manquait. La faute devrait être imputée à un vieux fonctionnaire qui ne pourrait que difficilement s'adapter aux exigences du travail moderne et aux nouvelles méthodes de comptabilité !



Comme dans d'autres domaines du droit il existe dans l'AVS et plus particulièrement dans le secteur des contrôles d'employeurs des cas spéciaux où il faut agir sans délai (faillites, liquidations). Les deux exemples suivants devraient montrer les conséquences d'un retard manifeste :

Une caisse apprit que telle liquidation d'entreprise était projetée pour la mi-février 1951. Le 5 février elle pria son organe de contrôle d'effectuer le plus rapidement possible une revision finale dans ce commerce. Ayant en vain essayé d'entrer en communication téléphonique avec ladite maison le 15 février, la fiduciaire dépêcha quatre jours plus tard un contrôleur sur place. Celui-ci constata que le commerce n'existait plus et apprit que le principal intéressé se proposait de gagner l'Amérique. Effectivement les renseignements pris par la caisse auprès du contrôle des habitants révélèrent que l'exploitant s'était annoncé partant pour New-York, le 19 février.

Dans un autre cas la caisse demanda le 26 novembre 1949 à l'organe de contrôle d'opérer une revision finale dès que possible. Le 24 mars 1950 la caisse réclama instamment le contrôle. La vérification n'intervint toutefois que le 8 septembre 1950 après que la fiduciaire eut reçu, au début d'août et par lettre recommandée, une troisième sommation. Quant au résultat du contrôle il ne fut consigné que le 31 mars 1951. Entre le moment où le mandat fut confié et la date du contrôle il s'écoula ainsi plus de neuf mois et il fallut attendre le rapport six mois.



Les contrôles d'employeurs posent aux caisses un problème financier. Plusieurs d'entre elles tentent, dès lors, d'obtenir de nouvelles sources de revenu. Ainsi des lettres émanant de caisses et désignées expressément comme « décisions de paiement de cotisations arriérées » (au sens de l'art. 39, RAVS) contiennent des frais de taxation bien qu'il ne s'agisse nullement — à juger par les rapports ou la correspondance — de taxations d'office selon l'article 38, RAVS.

On lit dans quelques rapports qu'il sied de mettre un montant de x francs à la charge de l'employeur, à titre de participation aux frais de contrôle, vu que la revision a été rendue plus ardue et plus longue en raison des lacunes de la comptabilité. Ou bien simplement : « Frais de revision à la charge du membre... » ; « Frais de l'organe de contrôle pour

l'établissement des cartes de cotisations Fr. ... ». Voici un autre motif de percevoir un émolument : « L'affilié a fait de fausses déclarations ce qui a non seulement retardé le contrôle mais encore mis davantage le reviseur à contribution » ! La taxe, fondée sur l'article 38, 3^e alinéa, RAVS, serait due parce que le contrôleur a constaté une soustraction de cotisations.

L'AVS au service d'autres oeuvres sociales

La Revue de 1948, pages 172 et suivantes, a exposé dans le détail le problème des autres tâches confiées aux caisses de compensation. On pouvait y lire que les requêtes en vue d'obtenir l'autorisation de gestion étaient d'abord admises provisoirement. Dans l'intervalle les expériences nécessaires ont été réunies et la plupart de ces autorisations sont devenues définitives. Nous donnons ci-après un aperçu de la situation actuelle et des questions qu'elle soulève.

1. Etat des autres tâches de prévoyance sociale confiées aux caisses de l'AVS

Outre l'application de l'AVS toutes les caisses de compensation s'occupent du régime des allocations aux militaires pour perte de salaire et de gain. Les caisses cantonales sont chargées, en plus, d'exécuter l'arrêté fédéral réglant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Au 30 juin 1952 enfin 17 caisses cantonales et 18 caisses professionnelles gèrent des oeuvres sociales que leur confient cantons ou associations fondatrices. Trois cas exceptés, ces mandats ont été approuvés définitivement par le Département fédéral de l'économie publique ou l'Office fédéral des assurances sociales. L'autorisation est encore provisoire auprès d'une caisse cantonale et de deux caisses professionnelles parce que la liaison organique de la caisse AVS avec les autres tâches ou alors le champ d'application de celles-ci nécessitent un nouvel examen.

Dans 15 cas les *caisses cantonales de compensation* sont chargées de l'*aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants*, prévue par l'arrêté fédéral des 8 octobre 1948/5 octobre 1950. Six caisses paient, en sus, des *prestations cantonales* (aide cantonale). Dans cinq cas il faut ajouter à ces tâches la gestion de la *caisse cantonale d'allocations familiales* (Lucerne, Fribourg, Vaud, Neuchâtel et Genève). Une caisse administre encore l'*ancienne assurance-vieillesse cantonale* et une autre s'occupe de la *caisse des vacances payées*.

Quant aux *18 caisses professionnelles* elles ont en particulier mis leur organisation au service de *caisses d'allocations familiales* fondées par leurs associations (16 cas). Une caisse AVS gère seulement une *caisse d'assurance-maladie* et une autre une *caisse de vacances payées* alors que dans

trois cas, outre la caisse d'allocations familiales il s'agit encore d'une ou plusieurs œuvres sociales : *caisses de vacances, de jours fériés payés, d'assurance-maladie, etc.*

★

Ainsi que nous l'avons dit à la page 176 de la Revue de 1948 un autre cas particulier est celui des caisses professionnelles AVS utilisées comme bureaux d'encaissement et de contrôle d'une caisse cantonale d'allocations familiales. Au 30 juin 1952 vingt caisses professionnelles revêtaient pareilles fonctions.

2. Expériences

a) Dans la procédure d'autorisation

Au début une des conditions mises à l'autorisation de gérer d'autres tâches consistait en une convention entre l'institution intéressée ou ses fondateurs et la caisse AVS. Toutefois on s'aperçut bientôt, en particulier en présence des caisses professionnelles, que cette construction n'était pas satisfaisante du point de vue juridique et cela pour les raisons que voici : Les obligations incombant à une caisse AVS, dans le domaine de cette assurance, sont énumérées dans la LAVS, le RAVS et le règlement de caisse. Le droit fédéral s'applique par analogie aux autres tâches confiées par la Confédération (régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations familiales dans l'agriculture). Pour que les tâches déléguées par les cantons ou les associations fondatrices, et par conséquent les dispositions à observer, liassent les caisses AVS au même titre que les prescriptions sur l'AVS, il eût fallu strictement, lors de chaque mandat, adapter le règlement de caisse. A quoi on a préféré la *voie contractuelle* ou même une décision unilatérale de transfert qui permet également de charger une caisse AVS d'autres tâches, c'est-à-dire d'obligations non prévues dans son règlement. A cet effet il importe que la *convention* soit conclue en premier lieu, non pas entre le créateur de l'œuvre intéressée et la caisse AVS, mais bien *entre l'association fondatrice de la caisse AVS et cette caisse elle-même* parce que, abstraction faite de la Confédération, seuls les cantons et les associations fondatrices peuvent confier d'autres tâches à leurs caisses AVS (art. 63, 4^e al., LAVS). Cette exigence a notamment pour conséquence que *toutes* les sociétés ayant fondé une caisse de compensation doivent assumer la responsabilité du transfert et la garantie pour la couverture des frais supplémentaires résultant de cette action, lors même *qu'une seule* société participe à l'œuvre sociale déléguée. Certaines associations n'ont pas toujours compris la situation, ce qui a retardé quelquefois la procédure tendant à l'octroi d'une autorisation définitive de gestion, au cours des années passées. Une fois même il fallut menacer de retirer l'autorisation provisoire de gestion pour qu'enfin l'une des deux sociétés fondatrices, non intéressée au transfert, reconnût qu'une gestion commune sur le terrain de l'AVS entraînait des répercussions dans le secteur des autres tâches.

★

La procédure tendant à obtenir l'autorisation de gérer d'autres œuvres sociales donna lieu à discussion sur un autre point encore. Aux termes de l'article 132, 2^e alinéa, RAVS, *les revisions de caisse* doivent aussi porter sur les opérations concernant les tâches supplémentaires si une telle mesure est nécessaire à la revision de la caisse du point de vue de l'application de l'AVS. Dès lors on s'est demandé si des contrôleurs particuliers pouvaient encore vérifier les opérations relevant des tâches annexes. L'Office fédéral des assurances sociales a répondu affirmativement. Cependant l'activité de ces reviseurs est limitée par l'article 156, 1^{er} alinéa, RAVS, selon lequel aucune personne non autorisée, en l'espèce un contrôleur non reconnu pour effectuer des revisions AVS, ne peut prendre connaissance de dossiers AVS.

Mentionnons enfin que si la procédure d'autorisation a parfois traîné en longueur cela est dû au fait que certaines associations fondatrices hésitent à présenter les *textes et règlements* régissant les diverses institutions de prévoyance sociale. Or l'apport de ces pièces est indispensable chaque fois que la convention exigée n'énumère pas toutes les tâches confiées à la caisse AVS. Contrairement à l'opinion exprimée naguère (cf. Revue de 1948, p. 175, lettre d) il n'est pas nécessaire d'adapter les dispositions statutaires ou légales concernant les autres tâches à celles de l'AVS. En effet ces textes ne sont pas déclarés intégralement obligatoires pour la caisse AVS, dans l'autorisation de gestion ; seuls le sont ceux qui touchent l'administration commune.

b) *Dans l'exécution*

D'une manière générale il n'y a *pas eu de difficultés importantes* d'exécution. Là où l'activité des œuvres sociales annexes a pris plus d'ampleur que celle de l'AVS on peut craindre que l'administration de cette assurance ne soit trop soumise aux besoins des autres tâches. Mais de tels cas sont rares. Au cours des années passées il s'est toutefois révélé nécessaire d'apporter une stricte séparation, *du point de vue comptable*, entre obligations de la caisse AVS et engagements des autres caisses de prévoyance sociale. A cet effet des prescriptions spéciales ont été édictées, faisant l'objet de la circulaire n° 49 (cf. Revue de 1951, p. 56 et ss). Toutes les caisses qui ont obtenu du Département de l'économie publique ou de l'Office fédéral des assurances sociales la permission de s'occuper d'autres tâches que l'AVS sont tenues de respecter ces prescriptions. C'est une condition du transfert qui est mentionnée expressément dans la licence.



Une autre difficulté se révéla dans l'encaissement simultané, par voie d'exécution forcée, de cotisations afférentes à l'AVS et aux autres caisses, notamment lorsqu'il s'agissait d'œuvres sociales fondées par des associations. Pour éviter qu'une partie de la créance ne fit l'objet d'une mainlevée définitive d'opposition, alors que le solde concernant les autres tâches ne pouvait

bénéficiaire de cette mesure il fallut préciser dans une circulaire du 25 juin 1951 : « Les caisses de compensation *introduiront des poursuites séparées ou produiront séparément dans la faillite*, selon qu'il s'agit d'une part de *créances relatives aux tâches annexes* et d'autre part de *créances portant sur l'AVS* et le régime des allocations familiales dans l'agriculture. Cette exigence constitue également une condition mise à l'autorisation de gestion et s'appuie sur l'article 131, 2^e alinéa, RAVS.

*

La question de l'indemnité à verser aux caisses AVS pour la gestion des autres œuvres sociales n'est pas encore complètement élucidée. Aux termes de l'article 132, 1^{er} alinéa, RAVS, si l'accomplissement des tâches supplémentaires entraîne une augmentation des frais d'administration de la caisse, une indemnité adéquate devra lui être versée. La formule n'est pas très précise. Il est cependant acquis qu'en chargeant la caisse de l'AVS d'administrer leurs affaires les caisses de prévoyance sociale réduisent leurs frais car elles ne sont pas tenues de rembourser les dépenses effectives qu'elles auraient en cas de gestion séparée. On peut néanmoins se demander si l'indemnité doit se limiter strictement aux frais supplémentaires ou si les caisses de prévoyance sociale peuvent participer équitablement aux dépenses concernant le personnel et les installations techniques mis à leur disposition. L'article 132, 1^{er} alinéa, ne dit pas non plus *qui* doit verser le montant. Pratiquement et dans les rapports internes ce sera le plus souvent l'œuvre sociale en cause ou — lorsqu'elle n'a pas la personnalité juridique — son fondateur. Mais juridiquement seules les associations fondatrices des caisses AVS sont tenues de garantir la couverture de ces frais pour les motifs indiqués plus haut sous chiffre 2/a.

*

Vu ce qui précède il n'y a rien d'étonnant que les opinions divergent parfois sur le montant de l'indemnité. Faute de pouvoir noter exactement le temps consacré aux différents travaux, les salaires qui devraient être pris en charge par les caisses de prévoyance sociale ne peuvent être qu'estimés, la plupart du temps. Actuellement on constate des différences de rétribution qui ne sauraient s'expliquer par des divergences structurelles entre caisses de compensation AVS ou par l'ampleur des tâches transférées. Il appartiendra donc à tous les intéressés d'amener un certain équilibre et de fixer le montant des prestations d'après quelques critères uniformes. Dans ce domaine le rôle des bureaux de revision est important car ils sont le mieux placés pour juger de l'équité des montants versés au titre de rémunération pour la gestion des autres tâches.

L'assuré n'est jamais assez renseigné

Il a déjà été répété à maintes reprises dans cette Revue qu'il était nécessaire de renseigner efficacement les assurés. La lettre reproduite ci-après, adressée à une caisse de compensation, démontre que ces remarques réitérées n'étaient pas superflues :

« Je suis né le 15 juin 1890, originaire de... et j'habite à... sans interruption depuis 1941. Je suis père de sept enfants qui ont tous reçu une carte AVS depuis 1948. Je suis le seul, moi le père qui devrait malgré tout ne pas être inconnu, à n'avoir pas cette carte. J'ai certes obtenu, il y a des années, un secours eu égard à une maladie, à mon indigence ainsi qu'à ma nombreuse famille. Il m'est apparu clairement que c'est pour cette raison que je ne suis pas affilié à l'AVS. Je me suis fait à cette idée et n'espérais de toute façon pas être à même de bénéficier de cette assurance vu mon état de santé. Au mois d'octobre 1951, j'allais cependant travailler comme auxiliaire à la fabrique X, mais je fus contraint d'abandonner ce poste en décembre. Depuis lors je ne gagne plus rien. Comme mon état s'est amélioré notablement et que je désirerais vivre quelque peu indépendant de mes enfants, j'ai voulu chercher un nouvel emploi et j'ai pu ainsi me rendre compte que je ne pourrai le trouver sans certificat d'assurance. Je me demande maintenant si vraiment un indigent peut détenir un pareil certificat ?... »

Outre la complète méconnaissance du but et de la signification du certificat d'assurance, il se pose une autre question : quel sérieux apportent certains employeurs dans leurs décomptes relatifs aux salariés occupés temporairement par eux et jusqu'à quel point les caisses de compensation constatent-elles de telles lacunes ? Il y aurait un certain intérêt à examiner le problème de plus près.

Activité du Tribunal fédéral des assurances en matière d'AVS en 1951

I. Extrait du rapport de gestion 1951 présenté par le Tribunal fédéral des assurances à l'Assemblée fédérale

Ce qui frappe d'abord, c'est que le nombre des entrées est resté presque constant depuis septembre 1948, soit en moyenne 45 à 50 appels par mois, et c'est le fait aussi que la tendance à l'augmentation des affaires soulevant des questions de principe, qui s'était manifestée l'année dernière, s'est encore affirmée. L'année écoulée a été marquée par la première révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants et du règlement d'exécution du Conseil fédéral. L'extension du cercle des bénéficiaires de rentes transitoires et l'élargissement du cercle des personnes de condition indépendante

dont le taux de cotisation est inférieur à 4 pour cent, qui ont sorti leurs effets immédiatement après l'expiration du délai référendaire, n'ont pas influencé d'une façon appréciable le nombre des affaires courantes, contrairement à ce que l'on pensait. Nombreuses en revanche furent les questions de principe dont le tribunal eut à connaître par suite de la revision de certaines dispositions du règlement d'exécution, revision rendue nécessaire par les modifications apportées à l'arrêté fédéral relatif à l'impôt pour la défense nationale ; c'est ainsi qu'il a fallu tout d'abord distinguer entre la fixation ordinaire des cotisations (sur la base des données fournies par la taxation fiscale) et la fixation extraordinaire des cotisations (d'après l'estimation effectuée par la caisse de compensation) ; c'est ainsi également qu'il a fallu se prononcer sur la légalité de la méthode de détermination des cotisations adoptée pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante. La détermination ordinaire des cotisations a présenté parfois quelques difficultés, notamment dans les cas où le calcul du revenu conduisait à des résultats différents suivant que l'on se fondait sur les principes applicables à la taxation de l'impôt de défense nationale ou à la taxation de l'impôt cantonal. L'évaluation du capital propre donnant lieu à une déduction de l'intérêt de 4 ½ pour cent a provoqué également certaines difficultés ; en matière d'impôt pour la défense nationale en effet, cette évaluation ne se fait pas partout d'après des principes uniformes, notamment lorsqu'il s'agit d'immeubles, et le coefficient d'ajustement arrêté ne permet pas dans tous les cas de supprimer les inégalités.

Le tribunal avait dû constater le manque de conformité avec la loi de certaines dispositions du règlement d'exécution. Lors de la revision de celui-ci, il a été, en règle générale, bien tenu compte de cette jurisprudence en ce sens que plusieurs des dispositions de ce règlement ont été ou supprimées ou modifiées. C'est ainsi, par exemple, qu'a été supprimée une disposition restreignant la faculté de demander la réduction des cotisations ; le règlement d'exécution s'est ainsi conformé à la loi et à la jurisprudence, entièrement fondée en cette matière, étant donné le nombre croissant des demandes de réduction.

Notre précédent rapport de gestion avait déjà énuméré, d'après leur importance, les principales catégories de contestations dont le tribunal avait à connaître. A côté de celles-ci, ce sont maintenant les contestations relatives aux rentes ordinaires qui posent, dans une mesure toujours plus grande, des questions de principe. D'autre part, le tribunal a dû pour la première fois appliquer et interpréter les dispositions des conventions internationales.

Lors de l'examen de notre gestion par le Conseil national, le rapporteur de la commission a soulevé avec beaucoup de pertinence la question de la gratuité de la procédure dans les contestations d'assurance-vieillesse et survivants, tout particulièrement dans les contestations en matière de cotisations où il s'agit, par exemple, de savoir si le revenu déterminant la cotisation s'élève à 100 000 ou à 30 000 francs, si la cotisation annuelle doit être fixée à 18 000 ou à 14 000 francs. Dans ces litiges, qui touchent

de près au droit fiscal et qui sont souvent très compliqués, on peut réellement se demander si la Confédération et les cantons doivent mettre gratuitement leurs tribunaux à la disposition des justiciables ou si, au contraire, le juge ne devrait pas avoir la possibilité de condamner aux frais de justice même dans les cas où l'on ne se trouve pas en présence de recours téméraires ou interjetés à la légère. Ce problème mérite certes d'être examiné avec attention lors d'une revision future de la loi. On ne doit pas ignorer en effet que les assurés auront toujours une tendance naturelle à faire le plus grand usage des moyens de recours dont ils disposent lorsqu'ils savent que la procédure est gratuite et qu'ils ne perdront rien en procédant, mais qu'ils auront au contraire la chance peut-être d'obtenir quelque avantage. C'est pourquoi les efforts qui sont faits en vue de l'introduction d'une procédure de réclamation, semblable à celle qui existe en matière de droit fiscal, méritent la plus grande attention ; cette mesure permettrait certainement d'abaisser sensiblement le nombre des litiges et, ainsi, de réduire les frais de la procédure de l'assurance-vieillesse et survivants qui sont supportés par la Confédération et les cantons. Il faut tenir compte, d'autre part, du fait que les cantons doivent faire face à des charges financières supplémentaires depuis qu'il leur a été demandé, ce qui était particulièrement indiqué, de confier à leurs tribunaux cantonaux la tâche de juger en première instance les litiges en matière d'assurance militaire.

II. Statistique

Le nombre des affaires liquidées

Reportées en 1950	146
Introduites en 1951	551
Total des affaires pendantes	697
Total des affaires liquidées	574
allemand	368
français	148
italien	58
Reportées à 1952	123

Le mode de liquidation

	Appelant		
	Assuré	OFAS	Caisse de compensation
Non-entrée en matière	9	.	.
Affaires retirées ou devenues sans objet	152	8	9
Admissions totales ou partielles	51	75	20
Rejets	229	12	9
Total	441	95	38

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires*

(suite)

IX. Les Chambres fédérales votent la loi sur les allocations aux militaires

On se souvient que la loi citée en titre n'a pas pu être votée lors de la session de juin des Chambres fédérales à cause d'une seule divergence portant sur l'applicabilité de l'article 335 CO aux militaires soldés (cf. RCC 1952, p. 235). La commission du Conseil des Etats s'est réunie à cet effet le 12 septembre et elle a conclu à l'unanimité moins une voix qu'il convenait de maintenir la version du Conseil des Etats. Celui-ci a fait de même le 16 septembre, par 28 contre 3 voix. Le 23 septembre, la commission du Conseil national a décidé à l'unanimité d'adhérer au texte du Conseil des Etats et le lendemain, 24 septembre, le Conseil national adopta tacitement la proposition de sa commission. Ainsi fut éliminée la divergence. L'article 31 bis (art. 32 du texte définitif) dispose ceci :

« L'article 335 du code des obligations n'est pas applicable aux personnes qui, alors qu'elles accomplissent leur service militaire, on droit aux allocations en vertu de la présente loi. »

On en reste ainsi à la solution adoptée dès l'entrée en vigueur du régime des allocations pour perte de salaire et de gain (art. 22, OES ; art. 46, IO).

Au vote final du 25 septembre 1952, le Conseil national approuva la loi sans opposition par 111 voix ; le Conseil des Etats fit de même, par 34 voix. Si durant le délai référendaire, qui échoit le 25 décembre 1952, la votation populaire n'est pas demandée, la loi pourra entrer en vigueur le 1^{er} janvier 1953 ainsi qu'il a été prévu.

X. La préparation du règlement d'exécution

Toutes les questions importantes que doit traiter le règlement d'exécution ont été soumises à une commission spéciale. Elle a siégé les 8/9 avril et 20/21 mai 1952. Se fondant sur le résultat des délibérations l'Office fédéral des assurances sociales a préparé un projet remis le 16 juillet aux cantons, aux principales associations économiques, aux organismes militaires, aux caisses de compensation et à d'autres cercles intéressés avec prière de prendre parti. Dans de nombreuses réponses on souscrit au projet sans réserves. Quant aux propositions d'amendement elles sont, pour la plupart, de portée secondaire. En revanche, du côté des caisses professionnelles

*) Cf. RCC 1951, p. 395 et 433 ; 1952, p. 21, 65, 120, 146, 201 et 234.

notamment on élève des objections assez sérieuses contre le nouveau procédé envisagé pour demander l'allocation. Mais les caisses cantonales, les associations de salariés et les autorités militaires se sont prononcées en faveur de la nouvelle méthode.

Les questions soulevées dans les avis des milieux intéressés ont été examinées par la commission spéciale, le 7 octobre 1952. Par huit voix, sans opposition et deux abstentions, elle a donné son assentiment à la procédure unifiée relative à la demande d'allocation. A cet égard les propositions initiales ont pu être considérablement améliorées. Puis l'Office fédéral des assurances sociales a définitivement mis au point son projet. Il sera soumis, pour une approbation quant au fond, au Conseil fédéral et envoyé aux caisses en tant qu'instruction provisoire. Le règlement lui-même sera arrêté à l'échéance du délai référendaire.

Les pensions nationales en Suède

Dans les législations modernes tendant à assurer la sécurité, sur le plan social, des personnes âgées, des veuves et des orphelins, on distingue deux tendances principales : certains Etats ont choisi le système des *assurances sociales* (par exemple la Suisse et les Etats voisins), les autres le régime des *rentes d'Etat*. Dans le premier cas de nombreux éléments de l'assurance-vie privée ont été transposés dans les assurances sociales : les prestations de l'assurance dépendent en principe des cotisations des assurés. Plus la période de cotisations est longue et plus le montant de celles-ci est élevé, plus les prestations sont en définitive importantes. Puisqu'il s'agit d'assurances *sociales*, l'élément assurance pur est cependant atténué dans une certaine mesure, aux fins d'opérer une compensation sociale, par les contributions de solidarité et la participation des pouvoirs publics aux prestations. Pourtant la possibilité est toujours donnée à l'individu de faire varier le montant de sa prestation par son effort personnel.

Il en va autrement dans le système des *rentes d'Etat*. Là, les rentes sont fixées sans qu'intervienne un rapport d'assurance quelconque. On crée alors un échelonnement des prestations en introduisant la clause de besoin, de telle sorte que ce régime se rapproche du vieux principe de l'assistance (secours d'après la mesure de l'indigence, examinée dans chaque cas).

Comme les nombreuses allocations de renchérissement et suppléments que la plupart des Etats européens — pour une part ensuite des ajustements monétaires — ont institués depuis la fin de la guerre, sont prélevés principalement sur les deniers de l'Etat, on remarque même dans les pays qui s'en tiennent théoriquement au principe de l'assurance sociale de larges concessions au système des rentes d'Etat. Il peut donc être intéressant de dresser brièvement un tableau de la législation d'un Etat qui, dans le domaine de la sécurité sociale des personnes âgées, des veuves et des orphe-

lins, s'est complètement détaché des assurances sociales au sens étroit du terme.

Les pensions nationales suédoises sont des rentes d'Etat à proprement parler. Les « cotisations » qui sont prévues dans la législation pour le financement des pensions n'exercent aucune influence sur le montant des prestations et ne couvrent en outre qu'une faible partie (18 %) de la charge financière totale de l'institution. Elles représentent plutôt une sorte d'impôt spécial qui est d'ailleurs prélevé en même temps que les autres impôts.

Pour pouvoir comparer la législation sociale suédoise avec celle des autres Etats, il faut tenir compte, en plus de la législation sur les pensions nationales, des prescriptions sur les allocations familiales qui complètent le régime des pensions nationales.

Nous donnons ci-dessous un aperçu du système suédois dans ces deux domaines (100 couronnes suédoises = 70 francs suisses environ).

1. Les pensions nationales

Référence légale : Les pensions nationales suédoises sont régies par la loi du 29 juin 1946 modifiée qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1948.

Organisation : L'autorité administrative suprême est dénommée *Direction des pensions* ; les autorités locales, par les *commissions spéciales de pensions*, ont des compétences étendues pour ce qui est de l'examen des demandes et de la fixation des pensions.

Principe : Tout citoyen suédois âgé de plus de seize ans et inscrit au registre de la population a droit à une pension nationale dans les conditions fixées à cet effet. Les contributions versées ne sont pas prises en considération ; de même que le montant de son revenu, en ce qui concerne la pension de vieillesse, la pension de base d'invalidité, l'indemnité de maladie et le supplément pour aveugle.

Les différentes pensions nationales

La pension de vieillesse : Tout citoyen suédois, enregistré en Suède, qui a atteint l'âge de 67 ans a droit à une pension de vieillesse.

La pension d'invalidité : Celui qui, entre 16 et 66 ans, en raison d'une maladie permanente est hors d'état d'assurer sa subsistance par un travail répondant à ses forces et à ses capacités a droit à une pension d'invalidité. L'incapacité de travail doit dépasser deux tiers. Les personnes qui sont atteintes de cécité avant l'âge de 60 ans reçoivent un *supplément pour aveugles*. La maladie qui, sans être incurable, est présumée de longue durée (plus d'un an) donne droit, au lieu de la pension d'invalidité, à une *indemnité de maladie* pendant une certaine période. La pension d'invalidité se transforme en pension de vieillesse à l'âge de 67 ans révolus.

Le supplément pour épouse : Le bénéficiaire de pension marié, dont l'épouse n'est au bénéfice d'aucune pension nationale reçoit un supplément pour épouse, si celle-ci a atteint l'âge de 60 ans et si les conjoints sont mariés depuis cinq ans au moins.

La pension de veuve : La veuve qui, au décès de son époux, est âgée d'au moins 55 ans et a été mariée avec lui depuis au moins cinq ans a droit à une pension de veuve ; le même droit appartient, sous certaines conditions, à la femme seule qui vivait maritalement avec le décédé.

Les suppléments pour enfants : Les veuves et les veufs avec enfants de moins de 10 ans ont droit dans certaines conditions à des suppléments pour enfants.

L'allocation de domicile ordinaire : Une allocation de domicile variable selon un critère géographique (cinq zones réparties sur le territoire d'après la cherté du coût de la vie) est octroyée aux fins de contribuer au paiement d'un loyer modeste. Les communes peuvent décider de l'attribution d'*allocations de domicile spéciales* qui sont considérées comme faisant partie des pensions nationales.

Prestations

Pension de vieillesse : La pension de vieillesse est une prestation fixe qui est servie indépendamment de la situation financière du bénéficiaire. Elle se monte annuellement à 1000 couronnes pour une personne seule et à 800 couronnes pour chaque conjoint (= 1600 couronnes pour un couple). A cela s'ajoute une allocation de renchérissement qui est actuellement de 300 couronnes environ pour une personne seule et de 480 couronnes environ pour un couple.

Supplément pour épouse : Le supplément pour épouse s'élève au maximum à 600 couronnes plus 180 couronnes d'allocations de renchérissement ; il entraîne la réduction de la pension de vieillesse du conjoint de 1000 à 800 couronnes. En outre il est réduit de la moitié des autres ressources dépassant 600 couronnes.

Pension d'invalidité : La pension d'invalidité se compose d'une pension de base de 200 couronnes et de divers suppléments pour atteindre le montant maximum de 800 couronnes pour une personne seule, de 1200 couronnes pour un couple. A cela s'ajoutent des allocations de renchérissement de 300, respectivement 480 couronnes. Les suppléments sont réduits de la moitié du gain annuel dépassant 400 couronnes pour une personne seule et 600 couronnes pour un couple.

Supplément pour aveugles : Il s'ajoute à la pension de vieillesse ou d'invalidité et s'élève à 700 couronnes par an. Les conditions de ressources ne jouent aucun rôle en ce qui concerne la pension de vieillesse, la pension de base d'invalidité (200 couronnes) et le supplément pour aveugles de 700 couronnes.

Allocations de domicile : Les allocations de domicile sont réparties

selon le coût de la vie en cinq groupes géographiques. Elles atteignent les montants annuels ci-dessous :

Groupes de cherté de domicile	I	II	III	IV	V
Personne seule	150	300	450	600
Couple	200	400	600	800

Les veuves ont droit à la moitié du montant de l'allocation pour couple. Les allocations de domicile sont réduites suivant la situation financière générale de l'ayant droit.

Les *allocations de domicile spéciales* sont fixées par les communes.

Allocations de renchérissement : Aux prestations de base de vieillesse, d'invalidité, de veuve et pour enfants viennent s'ajouter des allocations de renchérissement. Leur montant est fixé trimestriellement, en tenant compte de la différence entre l'indice du coût de la vie du jour et celui de juin 1946. Les allocations accordées actuellement, complétant les pensions de vieillesse et d'invalidité, ont été mentionnées ci-dessus.

Financement : Les personnes âgées de 18 à 66 ans sont tenues de verser, en même temps que les impôts d'Etat directs, une contribution de 1 % (les conjoints ½ % chacun) de leur revenu imposable, au titre de participation aux frais du régime des pensions nationales. Cette contribution constitue cependant un impôt spécial plutôt qu'une cotisation d'assurance, puisque les « cotisations » versées n'ont aucune influence sur le montant des prestations. Cent millions de couronnes sont ainsi perçus annuellement. Le coût total du régime des pensions nationales s'élève par contre à 820 millions de couronnes environ, de telle sorte que, même avec une participation des communes de 80 millions, le financement est en somme assuré par d'autres ressources étatiques. En 1950, on comptait plus de 700 000 bénéficiaires de prestations.

Situation des étrangers : Seuls les citoyens suédois résidant en Suède ont droit aux pensions nationales. Le gouvernement suédois peut cependant étendre, par des accords internationaux, l'application de ce régime aux étrangers résidant en Suède. Cet Etat a conclu une convention à ce sujet, le 27 août 1949, avec le Danemark, la Finlande, l'Islande et la Norvège. La convention ne concerne toutefois que les pensions de vieillesse et les suppléments y relatifs. Sur la base de cet accord, les ressortissants de ces Etats ont droit aux pensions de vieillesse s'ils ont habité en Suède pendant cinq années d'une façon ininterrompue (un bref séjour à l'étranger n'interrompt pas le délai) et s'ils remplissent par ailleurs les conditions générales donnant droit à la rente. Les ressortissants de ces Etats doivent verser les mêmes contributions que les ressortissants suédois. En ce qui concerne les ressortissants d'autres Etats, la contribution est bien également perçue à la source ; mais elle est *remboursée* après le contrôle définitif des sommes payées au titre de l'impôt sur le revenu.

2. Allocations familiales

Référence légale : Loi du 26 juillet 1947, modifiée depuis 1950, sur les allocations familiales.

Genres de prestations

L'*allocation familiale générale*, d'un montant de 290 couronnes par an, est octroyée, sans condition de ressources, à tous les enfants de moins de 16 ans, domiciliés en Suède. Les enfants de ressortissants étrangers ont également droit à cette allocation lorsque les personnes auxquelles incombe leur entretien sont domiciliées en Suède.

L'*allocation familiale spéciale* qui est réglementée par une loi de la même date est servie sous deux formes :

- une allocation de 420 couronnes par an pour les enfants au-dessous de 16 ans, orphelins de père et de mère, ou dont l'un des parents est décédé, mais qui sont à la charge d'un tuteur et non du père ou de la mère survivants. Il n'est pas tenu compte du gain que l'enfant tire de son propre travail mais bien de ses autres ressources ;
- une allocation de 250 couronnes par an à l'enfant de moins de 16 ans dont le père est décédé ou dont le père bénéficie d'une pension nationale ou encore qui est né hors mariage et à l'égard duquel la paternité n'a pas été reconnue. Cette allocation est octroyée sous réserve de conditions de ressources. Si le revenu de la personne qui a la charge de l'enfant s'élève à plus de 1800 couronnes — pour un couple à 2200 — l'allocation est réduite ; il en va de même lorsque l'enfant possède un revenu propre.

Ont droit aux allocations spéciales les ressortissants suédois domiciliés en Suède, sauf *convention internationale* les accordant aux étrangers. La convention conclue en 1949 avec les autres Etats nordiques prévoit une pareille extension. Les enfants de pensionnés qui sont ressortissants de ces Etats et qui ont habité en Suède d'une manière ininterrompue pendant une période de cinq ans ont droit à l'allocation familiale spéciale.

Dans certains cas, un supplément à l'allocation familiale spéciale est servi aux veuves et veufs avec enfants de moins de dix ans.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Service militaire et rentes d'orphelins

Aux termes de l'article 25, 2^e alinéa, les orphelins ont droit aux rentes après leur dix-huitième année et jusqu'à 20 ans révolus, si et aussi longtemps qu'ils font un apprentissage ou des études durant cette période. Or il arrive fréquemment que des jeunes gens accomplissent — ou tout au moins commencent — leur école de recrues avant l'âge de 20 ans, notam-

ment lorsqu'ils demandent à être appelés plus tôt qu'il eût été normal pour pouvoir, ensuite, faire leurs études d'une manière ininterrompue (par exemple universitaires).

Dernièrement s'est posée la question de savoir s'il fallait accorder une rente d'orphelin pendant la durée de l'école de recrues. Le jeune homme, élève d'un gymnase, a touché une rente d'orphelin jusqu'à son entrée à l'école de recrues, peu après l'accomplissement de sa dix-neuvième année et avant de commencer ses études universitaires. Devait-on interrompre ou continuer le service de la rente ?

L'Office fédéral des assurances sociales a recommandé à la caisse de compensation qui lui demandait conseil de suspendre la rente ; il partait de l'idée que, dans le doute, il appartenait aux autorités judiciaires de décider si le service militaire pouvait être considéré comme une formation professionnelle au sens de la disposition précitée. A été déterminante pour trancher cette question l'idée que le législateur, en étendant jusqu'à l'âge de 20 ans révolus le droit à la rente des « enfants qui font un apprentissage ou des études », a sans doute voulu éviter que certains orphelins soient forcés, à 18 ans, du fait de l'extinction de la rente, d'abandonner prématurément leur formation professionnelle pour gagner leur vie. Or le service militaire n'est pas une formation professionnelle ; il constitue l'accomplissement d'un devoir civique. La Confédération offre au soldat nourriture, logement et vêtements plus, le cas échéant, des allocations pour perte de gain. Ainsi, et du fait également que le législateur a voulu, en accordant la rente d'orphelin, couvrir partiellement le dommage résultant de la perte du soutien, il n'est nullement justifié d'accorder cette prestation durant le service militaire.

Petites informations

Bibliographie relative à l'AVS

On a maintes fois exprimé le désir que la Revue publie des indications bibliographiques les plus complètes possible relatives à l'AVS. Nous commençons par la publication d'une liste des articles parus depuis 1948 dans des revues et recueils périodiques. Cette liste ne comprend pas les articles publiés dans notre Revue ou dans la presse quotidienne. Le prochain numéro donnera une liste des brochures et des livres concernant l'AVS. Par la suite, nous signalerons au fur et à mesure aux lecteurs de la Revue les publications nouvelles en matière d'AVS.

Articles

- Achermann, Karl* : Die Bundesaufsicht über die AHV-Kassen. « SJZ » *), 1951, p. 56.
- Die Auskunftspflicht der Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden der Kantone und Gemeinden gegenüber den AHV-Organen. « ZSGV » *), 1951, p. 281.

- Altwegg, Rudolf* : AHV und Steuerrecht. « La Société anonyme suisse », 1947, p. 88.
- Baumann, Fritz* : Zum Berufungsverfahren an das Eidg. Versicherungsgericht in AHV-Sachen. « SJZ », 1949, p. 57.
- Die Berechnung der AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden. « SJZ », 1950, p. 120.
- Die Anpassung der AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden an veränderte Verhältnisse. « SJZ », 1951, p. 311.
- Bebié, Ernst* : Die persönlichen Beiträge der Unternehmer in der AHV. « Hoch- und Tiefbau », 1948, n° 27.
- Bloch, Max* : The Swiss Program of Old-Age and Survivors Insurance. « Social Security Bulletin », 1947, n° 11, p. 16.
- Boillod, Georges* : Sécurité sociale et Suisses en France — Assurance-vieillesse et survivants facultative. « Echo », Revue de la Nouvelle Société Helvétique, 1949, p. 30.
- Boesch, Paul* : Die Zusammenarbeit der Ausgleichskassen und der Steuerbehörden bei der Festsetzung der Beiträge an die AHV. « ZSGV », 1948, p. 269.
- Bornand, Georges* : Les Suisses résidant à l'étranger et l'assurance-vieillesse et survivants fédérale. « Revue économique franco-suisse », 1948, n° 9, p. 283.
- Bosshardt, Oskar* : Zur Beitragspflicht der Erwerbstätigen für die AHV. « ZSGV », 1948, p. 307.
- Ist die Zeitrente massgebendes Einkommen ? « ZSGV », 1949, p. 416.
- Bratschi, Robert* : De la rente transitoire à la rente ordinaire de l'AVS. « Revue syndicale suisse », 1949, p. 37.
- Brühlmann, Joseph* : Die Verbandsausgleichskassen in der AHV. « Tätigkeitsbericht des Verbandes Schweiz. Gärtnermeister », édité à l'occasion du 50^e anniversaire, Münsingen 1948, p. 96.
- Ducommun, Jean-Daniel* : Les récentes conventions internationales en matière d'assurance-vieillesse et survivants. « L'Entr'aide », 1950, p. 29.
- Epprecht, E.* : Eine « gleitende Einkommensgrenze » für Altershilfen nach dem Bedarfsprinzip. « ZSGV », 1948, p. 321.
- Etni, Bernhard* : Die Ermittlung des im Betrieb arbeitenden Eigenkapitals bei der Berechnung der AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden. « SJZ », 1949, p. 281.
- Graf, Jakob* : Fragen der AHV. « Vortragswoche 1951 », publié par la FOMH, p. 59.
- Grawehr, Bernhard* : Die Beitragspflicht und der Rentenanspruch in der AHV. « Verhandlungen der St. Gallischen gemeinnützigen Gesellschaft », 1949, fascicule LXXV.
- Greiner, Max* : Die Uebergangsrenten der AHV im Kanton Zürich. « Zürcher Wirtschaftsblätter », 1949, fascicule 2.
- Gysin, Arnold* : Der Einkommensbegriff in der AHV. « Revue syndicale suisse », 1952, p. 270.
- Herold, Hans* : Gedanken über den zentralen Ausgleichsfonds der AHV. « Journal des associations patronales », 1950, n°s 17/18.
- Hoerni, Margrit* : Die Stellung des Kindes in der AHV. « Zeitschrift für Vormundschafswesen », 1949, n° 2.
- Jaggi, Ernst* : Was jeder Bauer von der Alters- und Hinterlassenenversicherung wissen muss. « Wir, jungen Bauern », n° 1, p. 9, n° 2, p. 44, n° 3, p. 79.
- Klöti, Emil* : Diskussion um die AHV. « Rote Revue », 1949, fascicule 9, p. 341.
- Küry, Ernst* : Die Herabsetzung der Beiträge der Selbständigerwerbenden gemäss Art. 11 AHVG. « SJZ », 1950, p. 305.

- Der Ueberschuss der technischen Bilanz der AHV und seine Verwendung. « Journal des associations patronales », 1952, p. 275, 300 et 325.
- Marchand, Emile* : Die finanzielle Lage der AHV. « Revue suisse d'économie, politique et statistique », 1952, p. 119.
- Martignoni, Bruno* : L'assicurazione vecchiaia et superstiti nella Svizzera. « Previdenza sociale », 1948, n° 1.
- Moser, H.-F.* : Betrachtungen zum Beitrags- und Rentensystem der AHV. « Revue suisse d'assurances », 1948, n° 11/12.
- Nef, Hans* : Von der Lohn- und Verdienstersatzordnung zur Alters- und Hinterlassenenversicherung. « ZSGV », 1948, p. 1.
- Nolfi, Padrot* : Die Anpassung der Personalversicherung an die Alters- und Hinterlassenenversicherung. « ZSGV », 1948, p. 177.
- Ranft, Georg* : Die Uebergangsrenten der eidg. AHV. « Der Armenpfleger », 1948, p. 1.
- Reber, Hans-J.* : Die Versicherung von Schweizern, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind. « Journal des associations patronales », 1948, n° 27, p. 121.
- Riebesell, Paul* : Die neue soziale Rentenversicherung in der Schweiz. « Versicherungswirtschaft », 1948, p. 144.
- Römer, Otto* : Reduktion der AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden. « Mitt. Handw. und Gewerbe-Verband der Stadt Bern », 1950, n° 6, p. 3.
- Salathé, Albert-K.* : Die Bundesaufsicht in der AHV. « SJZ », 1950, p. 369.
- Nochmals : Die Bundesaufsicht in der AHV. « SJZ », 1951, p. 138.
- Saxer, Arnold* : La loi suisse sur l'assurance-vieillesse et survivants. « Revue internationale du travail », 1947, n° 5/6.
- The Swiss Old-Age and Survivors Insurance Scheme. « International Labour Review », 1947, n° 5/6.
- Probleme der Sozialversicherung im allgemeinen und der Alters- und Hinterlassenenversicherung im besonderen und ihre Berücksichtigung im Unterricht. « Revue suisse pour l'enseignement commercial », 1949, n° 9, p. 149, n° 10, p. 181.
- Schlegel, E.* : Eine seltsame Anomalie in der Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. « ZSGV », 1948, p. 22.
- Schmid, Anatol* : Ueber das materielle rechtliche Verhältnis zwischen betrieblicher Personalfürsorge und AHV. « SJZ », 1948, p. 113.
- Die Berufung an das Eidg. Versicherungsgericht in Alters- und Hinterlassenenversicherung Sachen. « SJZ », 1948, p. 357.
- AHV-Uebergangsrenten und missbräuchliche Beseitigung von Vermögenswerten. « SJZ », 1949, p. 87.
- Zur AHV-Beitragspflicht der Selbständigerwerbenden. « SJZ », 1949, p. 166.
- Unselbständiger und selbständiger Erwerb im Sinne der Alters- und Hinterlassenenversicherung. « ZSGV », 1949, p. 584.
- AHV-Uebergangsrenten und betriebliche Personalfürsorge. « ZSGV », 1949, p. 622.
- In dubio pro libertate. Betrachtungen zu Art. 17 AHVG. « SJZ », 1950, p. 157.
- Verfahrensrechtliche Betrachtung zur AHV. « ZSGV », 1951, p. 46.
- Strafrechtliches zur AHV. « SJZ », 1951, p. 93.
- Von der Aufsicht über die AHV-Ausgleichskassen. « ZSGV », 1951, p. 177.
- Schmid-Ruedin, Philipp* : Wie steht es mit der AHV ? « FSE, Bulletin de la Fédération des sociétés suisses d'employés », 1950, n° 3, p. 24, n° 4, p. 35, n° 5, p. 41.
- Vasella, Hans* : Die Beitragspflicht der katholischen Geistlichen gemäss dem Bun-

desgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. « Schweiz. Kirchenzeitung », 1948, p. 217 et 233.

Walz, Félix : Die rechtliche Stellung der Frau in der eidgenössischen AHV. « Schweiz. Aerztezeitung », 1948, n° 27.

Wegmüller, Walter : Mathematik und Statistik im Dienste der eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung. « Revue suisse d'économie politique et statistique », 1950, p. 300.

Weiss, Frank : Die ordentlichen Renten der eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung. « Der Armenpfleger », 1949, n° 2, p. 14, n° 3, p. 17.

Wettenschwiler, Anton : Die Berechnungsperiode der AHV-Uebergangsrente. « SJZ », 1950, p. 199.

— AHV-Probleme und die Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts. « SJZ », 1952, p. 49 et 72.

*) Abréviations :

SJZ = Revue suisse de jurisprudence.

ZSGV = Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung.

Modification apportée à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation n° 74 (Albicolac)

Berne, Bahnhofplatz 9,

Case postale 349, Berne-Transit.

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

Est un salarié « le représentant avec contrat d'agence » envers qui la maison commettante conserve un large pouvoir de direction et de contrôle, qui est tenu d'effectuer lui-même le travail et a l'interdiction d'encaisser les factures. Peu importe qu'il jouisse d'une grande liberté pour déterminer l'ampleur de son activité, pour répartir son temps et pour engager des auxiliaires.

« Il rappresentante con contratto d'agenzia », il cui mandante si riserva per stipulazione contrattuale un vasto potere di direzione e di controllo, gli impone di eseguire personalmente il lavoro e gli inibisce di eseguire incassi, è un salariato quand'anche abbia una grande libertà per determinare l'estensione della sua attività, per ripartire il suo tempo e per assumere personale ausiliare.

La maison R. & Cie exploite la vente de divers appareils. Elle occupe un état-major de représentants qu'elle désigne comme étant au bénéfice d'un contrat d'agence. Le Tribunal fédéral des assurances a dû se prononcer sur le point de savoir si le représentant E. A. exerce une activité lucrative indépendante ou salariée. Extrait des considérants de son arrêt :

Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a énoncé à plusieurs reprises, il y a lieu de partir de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS, selon lequel est réputé revenu d'une activité salariée « toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé ». Est en revanche considéré comme revenu d'une activité indépendante, au sens des articles 8 et 9, LAVS, la rétribution qu'un assuré obtient en exécutant un travail sans être soumis de façon décisive aux instructions d'autrui, quant à l'emploi du temps et à l'organisation du travail — en assumant généralement lui-même un risque économique dans sa propre entreprise, à l'instar de celui qui exerce librement sa profession. Le point de vue parfois exprimé selon lequel la nature juridique, en droit civil, du contrat liant les parties serait décisive (par exemple, en présence d'un mandat, d'un contrat d'entreprise ou d'un contrat d'agence, on devrait toujours conclure à l'existence d'une activité indépendante) a d'emblée été fortement combattu par le Tribunal fédéral des assurances. Le tribunal a fait observer que le rapport de droit civil fournissait bien certains indices pour faire le départ entre l'activité indépendante et salariée, mais qu'il ne pouvait pas être absolument décisif. Il convient bien plutôt d'examiner dans chaque cas s'il existe en fait, indépendamment des termes du contrat, un rapport de subordination déterminant quant à l'organisation du travail et à la situation économique de l'assuré. Conformément à ces principes, les représentants de commerce, avec ou sans provision, ont toujours été, dans l'AVS, considérés comme des salariés; sans qu'il soit tenu compte de la nature juridique du contrat liant les parties, lorsqu'il est apparu qu'ils ne devaient supporter aucun véritable risque économique et qu'ils se trouvaient dans un rapport typique de subordination envers la maison commettante quant à l'emploi de leur temps, à la fixation des prix, à la visite de la clientèle, au règlement des comptes ou de toute autre manière. En

revanche, dans les cas où l'intéressé jouissait pour ainsi dire d'une pleine liberté dans l'organisation et l'exécution de la vente et pouvait non seulement prétendre de son propre chef aux bénéfices, mais devait encore supporter lui-même les pertes éventuelles, à l'instar d'un négociant indépendant, les articles 8 et 9, LAVS, furent chaque fois déclarés applicables. Le Tribunal fédéral des assurances est toujours demeuré fidèle à cette opinion ; selon celle-ci, les données économiques sont en définitive déterminantes dans chaque cas et non point le rapport contractuel, pour départager les activités salariées et indépendantes. Il n'y a aujourd'hui aucun motif de s'écarter en quelque manière de cette jurisprudence, qui n'a jamais varié, quoi qu'en pensent la caisse de compensation et l'autorité de recours. Si le législateur de l'AVS avait voulu donner, en vue de la perception de cotisations AVS, une signification prépondérante à des notions de droit privé, il aurait exprimé cette volonté d'une manière ou d'une autre, en désignant comme salariée ou comme indépendante l'activité exercée en vertu de certains contrats. Il s'en est cependant abstenu, mû apparemment par l'idée que la diversité des circonstances économiques ne se laisse pas enfermer dans le schéma rigide d'un contrat et qu'il convient donc de laisser au juge le soin de statuer dans chaque litige, sur la base des faits, si les circonstances plaident en faveur d'un travail salarié ou plutôt indépendant.

Si l'on examine à la lumière de ces principes les rapports de travail en litige entre E. A. et la maison R., il appert que E. jouissait d'une grande liberté quant à l'importance du travail à effectuer, quant à la répartition du temps et au droit d'engager d'éventuels auxiliaires. Il avait notamment toute latitude de décider s'il voulait travailler également pour un autre employeur. Avant tout il n'était nullement tenu de mettre sa force de travail à la disposition de l'appelante contre rémunération fixe et pour un temps exactement déterminé à l'avance. S'il est vrai que ces faits parlent en faveur d'une activité indépendante, il faut par contre considérer d'autres éléments décisifs en l'espèce. Lors de la conclusion du contrat, l'appelante s'est assurée de larges pouvoirs de direction et de contrôle. E. A. a par exemple dû s'engager à ne recruter la clientèle pour les produits à vendre que de la manière approuvée par la maison commettante, c'est-à-dire en effectuant des démonstrations publiques en salle. En outre, il ne pouvait effectuer ces démonstrations qu'en vue de la vente des produits mis à disposition par la maison commettante. Il était tenu au surplus de communiquer chaque fois en temps utile à l'entreprise le genre et la date de ces démonstrations. Au préalable, il lui incombait de distribuer à ses propres frais des prospectus aux ménages et de faire paraître des annonces dans les quotidiens. Autant les prospectus que les annonces devaient être établis au nom de la maison commettante. Enfin E. A. ne pouvait accepter les commandes faites lors de démonstrations qu'au nom et pour le compte de l'appelante. Il lui était expressément interdit de procéder lui-même à l'encaissement. Il avait l'obligation d'envoyer un exemplaire de chaque bulletin de commande à la maison R., de régler les comptes chaque semaine et de se trouver à cet effet chaque samedi dans les bureaux de l'entreprise, ainsi que l'appelante le relève dans son mémoire à l'autorité de première instance. Il résulte de ces instructions détaillées, combinées avec l'article 4 du contrat selon lequel l'assuré a pris expressément l'engagement « d'effectuer lui-même le travail » dans le rayon d'action qui lui a été attribué — avec ou sans le concours d'auxiliaires — un lien si étroit de subordination qu'on ne peut plus parler d'une activité exercée à l'instar de celle d'un entrepreneur indépendant. Les arrêts du Tribunal fédéral des assurances cités dans l'instance cantonale, arrêts rendus dans les causes R., du 30 juillet 1951, Revue 1951, page 421, et M. (ATFA 1951, p. 178 ss, Revue 1951, p. 422) ne peuvent pas être invoqués en faveur du point de vue de la maison

appelante, car ils avaient à la base un état de fait complètement différent. Il s'agissait dans les deux cas non pas d'entreprises de vente mais d'une véritable entreprise de fabrication qui laissait à ses agents pratiquement la plus grande liberté autant dans le choix des clients que dans toute l'organisation du travail. Les agents n'avaient dans ces cas notamment pas l'obligation d'accomplir eux-mêmes le travail. Les clauses régissant la responsabilité des agents étaient telles, dans ces cas, que les éléments de l'activité indépendante prévalaient fortement, contrairement à ce qui se passe dans le présent litige. Vu ces faits, le Tribunal fédéral des assurances, à l'encontre de la décision de la caisse de compensation, du 21 décembre 1951, conclut qu'il y a lieu de tenir pour salariée l'activité exercée par E. A. au service de l'appelante conformément au contrat du 12 août 1950. Il en découle que les cotisations paritaires versées à l'époque par l'appelante à la caisse doivent rester acquise à celle-ci.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause maison R. & Cie, du 30 août 1952, H 153/52.)

Des personnes qui travaillent d'une manière suivie pour une société de développement exercent une activité salariée.

Persona che lavorano in modo continuativo per una società promotrice del turismo esercitano un'attività salariata. Articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Un contrôle d'employeur exécuté en automne 1951 (art. 68, LAVS) révéla que la Société de développement de P. n'avait pas réglé les comptes pour des rétributions versées en 1949 et en 1950 et atteignant au total 2942 francs. Par décision du 24 novembre 1951, la caisse de compensation réclama des cotisations égales à 4 % de cette somme soit à 117 fr. 70. La Société forma recours et déclara que les quatre bénéficiaires avaient exercé une activité indépendante dans l'accomplissement de leur tâche. Aucun contrat écrit n'avait été établi. Il s'agit du professeur J., de la maîtresse de patinage T. B. ainsi que du forestier K. et de K. F., tenancier d'une pension.

Par jugement du 18 janvier 1952, l'autorité cantonale de recours rejeta le pourvoi ; sa décision est essentiellement fondée sur les considérants suivants : Alors que le professeur J. dirigeait durant la saison d'été des excursions botaniques, d'entente avec la Société de développement, et reçut de ce chef en 1949 et en 1950 au total 1042 francs, la maîtresse de gymnastique B. enseignait en hiver le patinage sur la patinoire de la Société qui lui versait — pour dédommagement de sa présence pendant les semaines creuses du mois de janvier — 500 francs par saison. Le forestier communal K. contre versement d'une rétribution forfaitaire de 300 francs par saison, surveille les sentiers pour touristes placés sous la garde de la Société de développement et K. F., pour un honoraire global de 300 francs, a dirigé en 1949/1950 des excursions pour observer la faune alpestre. Ces rétributions ont le caractère d'un salaire.

La Société de développement interjeta appel auprès du Tribunal fédéral des assurances et conclut à l'annulation du jugement cantonal et de la décision de la caisse. T. B., expliqua-t-elle, travaille à son propre compte. L'indemnité de 500 fr. est « une part à la couverture des frais », en ce sens que la maîtresse doit être à la disposition d'éventuels élèves, même au mois de janvier où ils sont peu nombreux. Le professeur J. et K. F. déterminent eux-mêmes, selon leur gré, le jour et le but des excursions d'été. La Société de développement leur verse une somme forfaitaire « pour chaque conduite d'excursion effectuée avec succès ». Enfin K. F.,

qui surveille en toute indépendance le réseau de 200 km. de chemins et sentiers, reçoit de ce chef chaque saison une somme « à titre de reconnaissance ».

A la lumière de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, il y a lieu de se rallier à l'opinion soutenue dans la décision cantonale attaquée. T. B., le professeur J. et K. F. d'une part (en tant qu'ils donnèrent un enseignement), le forestier K. d'autre part (en qualité de surveillant) furent à la disposition de la Société de développement, non seulement dans certaines circonstances mais encore pour une période relativement longue. Celle-ci les a engagés pour encourager le tourisme, le forestier pour la saison d'été, le professeur J. et K. F. pour les excursions destinées à la visite de la faune et de la flore alpestre. Il faut aussi conclure à l'existence d'une activité salariée en ce qui concerne la maîtresse de patinage, pendant les semaines creuses du mois de janvier. Durant cette période, T. B. ne pouvait pas disposer de son temps comme bon lui semblait. Quant à l'emploi de ce temps et au lieu de son séjour, elle se trouvait dans un rapport de subordination du moment qu'elle devait résider à P. et être toujours prête à donner un enseignement sportif à toute personne qui le lui demanderait. Il n'y a non plus aucun motif de considérer que le professeur J. et le forestier K. exercent une activité indépendante, d'autant moins qu'ils ont renoncé à se prononcer sur cette question. K. F. reconnaît en outre avoir conduit des touristes dans les réserves naturelles chaque fois seulement que la Société le lui demandait. Tout bien pesé, le Tribunal fédéral des assurances parvient donc à la conclusion que ces quatre personnes ont exercé une activité suivie au service de la Société de développement et ont reçu, de ce chef, de cette société un salaire au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS (cf. à cet égard aussi l'art. 361 CO). La Société de développement de P. doit donc être considérée comme l'employeur de ces personnes. En cette qualité elle doit à la caisse cantonale de compensation les cotisations paritaires égales à 4 % des rétributions versées par elle (plus les contributions aux frais d'administration). Pour 2 %, cotisation des salariés, elle a un droit de recours contre chacun des intéressés (ATFA 1949, p. 181 ; Revue 1949, p. 388).

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Société de développement de P., du 30 juillet 1952, H. 105/52.)

II. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. La somme, touchée à titre de dédit par un assuré qui a dû se départir d'un contrat de vente, est considérée comme provenant d'une activité lucrative lorsque l'assuré voulait conclure le contrat non pas pour effectuer un placement d'argent, mais à des fins commerciales.

2. Le produit de la vente de la clientèle ne constitue pas un bénéfice de liquidation lorsque le vendeur avait acheté cette clientèle au même prix et n'a effectué aucun amortissement à ce titre dans le compte d'exploitation. Article 17, lettre d, RAVS.

1. La somma percepita da un assicurato per aver dovuto recedere da un contratto di vendita (pena di recesso) è considerata proveniente da un'attività lucrativa, ove l'assicurato intendeva concludere il contratto non per eseguire un investimento di denaro ma a scopo commerciale.

2. Il prodotto della cessione della clientela non costituisce un utile di liquidazione quando il venditore aveva acquistato tale clientela allo stesso prezzo e non aveva eseguito a questo titolo nessun ammortamento nel conto d'esercizio. Articolo 17, lettera d, OAVS.

L'appelant E. M. possède un immeuble à la Grubenstrasse n° 55. Depuis l'automne 1940, il exploite dans cet immeuble une laiterie et une épicerie. Le 6 février 1948, il acheta au nommé A. R. la maison d'habitation sise à la Grubenstrasse n° 53, comprenant une auberge avec mobilier et accessoires, pour le prix de 120 000 francs. L'entrée en possession fut fixée au 1^{er} octobre 1948. Par la suite, A. R. désira se départir du contrat. Le 26 juillet 1948, il s'entendit avec l'appelant, celui-ci acceptant la résolution du contrat contre versement de 15 000 francs, à titre de dédit, au cas où il parviendrait à acheter un autre immeuble équivalent. Cette condition s'étant réalisée, le contrat fut annulé le 3 août 1948 et la somme de 15 000 francs fut versée. Par la même occasion, l'appelant s'assura, pour une durée de dix ans, un droit de préemption sur l'immeuble sis à la Grubenstrasse n° 53. Dans l'entre-temps, E. M. avait liquidé à fin mai 1948 le commerce de laiterie qu'il avait à la Grubenstrasse n° 55 et acquis un immeuble sis à la rue de la Gare où il exploite un restaurant depuis le 1^{er} décembre 1948. Saisie d'un pourvoi de l'assuré, l'autorité cantonale de recours prononça notamment que le produit de la vente de la clientèle consécutive à la liquidation du commerce de laiterie constituait un revenu soumis à cotisations au sens de l'article 17, lettre d, RAVS. Le dédit de 15 000 francs tombe également sous le coup de cette disposition. En instance d'appel, E. M. a conclu qu'il plaise au tribunal de constater que l'indemnité de 15 000 francs touchée contre remise de la clientèle de la laiterie et celle de 15 000 francs reçue à titre de dédit ne sont pas soumises à cotisations. Il indiqua pour motifs qu'on ne peut pas parler d'un bénéfice de liquidation, car, en 1950, il avait acheté cette clientèle au même prix. Touchant le dédit, il n'y a aucun rapport entre cette indemnité et son activité lucrative.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel en ce qui concerne la vente de la clientèle de la laiterie, mais l'a rejeté en ce qui concerne le dédit. Extrait des considérants :

Aux termes de l'article 17, lettre d, RAVS, l'assuré qui exerce une activité indépendante et qui est astreint à tenir des livres doit payer les cotisations sur les augmentations de valeur et les bénéfices en capital réalisés sur la fortune commerciale. Le revenu de la fortune privée, qui par nature est sans rapport aucun avec l'activité commerciale de l'exploitant, ne doit pas — y compris le bénéfice obtenu sur un élément de fortune étranger à l'exploitation — être pris en compte.

1. Nul ne conteste que l'appelant, dans la période litigieuse, a été astreint à tenir des livres. On ne peut certes pas dire non plus que l'achat d'immeuble effectué le 6 février 1948 ait été un acte entrant dans la gestion normale d'une fortune. Il est établi que l'appelant a remis son commerce de laiterie à fin mai 1948 avec l'intention de reprendre l'exploitation d'une auberge dès le 1^{er} octobre 1948. C'est pour ce motif qu'il acheta l'immeuble sis à la Grubenstrasse 55, y compris l'auberge. Lors de la résolution ultérieure du contrat, l'appelant n'abandonna pas son intention de travailler comme restaurateur. Il réalisa au contraire ses plans en ce sens qu'au lieu de l'auberge de la Grubenstrasse n° 53, il devint propriétaire d'un restaurant à la rue de la Gare. Ainsi l'achat du 6 février 1948 n'a manifestement pas eu lieu en vue d'effectuer un placement d'argent, mais à des fins commerciales. La décision de l'autorité de première instance prononçant que le bénéfice résultant de cet achat (soit le dédit de 15 000 francs versé par le vendeur pour la résolution du contrat) était un revenu de l'entreprise, doit être confirmée.

On parviendrait d'ailleurs à la même conclusion en ne tenant pas compte du changement de profession effectué par l'appelant et en considérant seulement que

E. M. voulait, par le contrat du 6 février 1948, arrondir le bien-fonds qu'il possédait déjà à la Grubenstrasse n° 55. Du moment que, pour la laiterie, ce bien-fonds avait incontestablement à l'époque le caractère d'un élément de fortune commerciale il y a également lieu de tenir l'achat de cet immeuble pour une opération commerciale.

2. Enfin, quant au produit de la vente de la clientèle consécutive à la liquidation de la laiterie, il y a lieu en principe d'admettre, comme l'a fait l'autorité de première instance, que les 15 000 francs touchés à ce titre devraient aussi être considérés comme un revenu soumis à cotisations autant qu'il s'agirait effectivement d'un bénéfice. Il y a lieu cependant de nier qu'il en soit ainsi pour les motifs exposés par l'appelant dans son mémoire du 4 avril 1952 et admis tant par la caisse de compensation que par l'Office fédéral des assurances sociales. Il ressort des pièces du dossier qu'en 1940, à l'ouverture de la laiterie, l'appelant paya pour la reprise de la clientèle un montant identique à celui qu'il récupéra en 1948, à la liquidation. Du moment que pendant huit ans (de 1940 à 1948), le « goodwill » ne fut pas amorti dans le compte d'exploitation, le fait est constant, et qu'ainsi aucun bénéfice de liquidation ni réel ni comptable n'a pu être réalisé, le point de vue de l'appelant, qui demande l'exemption des cotisations sur cette somme, est parfaitement justifié.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. M., du 5 août 1952, H 117/52.)

B. Rentes

I. Rentes ordinaires

Lorsqu'un homme marié, astreint depuis plusieurs années déjà à payer des cotisations, meurt avant d'avoir accompli sa vingt et unième année, ses survivants ont droit à une rente ordinaire calculée sur la base d'une durée de cotisations d'une année et d'après l'échelle de rente partielle 1.

Ove un uomo sposato, assoggettato già più anni all'obbligo di contribuzione, muoia prima d'aver compiuto 21 anni, i suoi superstiti hanno diritto ad una rendita ordinaria calcolata sulla base di una durata di contribuzione di un anno e secondo la scala delle rendite parziali 1.

G. M., né le 20 octobre 1930, est mort le 28 mars 1951, après avoir payé des cotisations AVS depuis l'âge de 18 ans, soit durant trois ans et trois mois. Il laissait une femme, née le 2 juillet 1931, qu'il avait épousée le 3 février 1951 ; celle-ci a donné le jour à une fille posthume, née le 15 juin 1951. La caisse de compensation estime ne pouvoir accorder une rente de survivant dans ce cas, étant donné que le défunt n'avait pas payé de cotisations pendant une année entière au moins selon l'article 50, RAVS. Dame F. M. recourut contre cette décision de refus de rente. L'autorité cantonale de recours annula la décision attaquée et prononça que dame F. M. avait droit à une rente ordinaire de veuve, dès le 1^{er} avril 1951, et sa fille à une rente ordinaire d'orphelin dès le 1^{er} juillet 1951. L'Office fédéral des assurances sociales a appelé de ce jugement mais le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants :

Seule est litigieuse la question de savoir si les survivants de G. M. ont droit à des rentes ordinaires de survivants. La caisse de compensation et l'Office fédéral des assurances sociales ont tranché la question par la négative : tous deux admettent que l'assuré a versé des cotisations depuis l'âge de 18 ans, soit durant trois ans et

trois mois ; mais ils font valoir que les conditions relatives à la durée minimum de cotisations ne sont néanmoins pas réalisées en l'espèce, au sens des articles 29, LAVS, et 50, RAVS, puisque l'assuré n'a versé des cotisations que durant trois mois à partir du premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où il avait accompli sa vingtième année.

L'autorité de recours, en revanche, a tranché la question par l'affirmative, estimant que la durée minimum de cotisations, donnant droit à la rente ordinaire, pouvait également comprendre les années durant lesquelles l'assuré avait payé des cotisations avant sa majorité.

Il est constant que l'AVS a été créée afin notamment d'accorder une aide aux familles privées prématurément de leur soutien, et il paraît naturel et conforme à l'esprit de la loi que ce but puisse être atteint sans exiger que le père de famille assuré ait un âge plus avancé que celui dont le droit civil fait dépendre la capacité de contracter mariage. Refuser les prestations de l'AVS aux survivants légitimes d'un assuré pour le seul motif que celui-ci est mort avant sa 21^e année serait certes insatisfaisant, choquant même. Une telle solution heurterait le sentiment du droit ; elle ne serait pas non plus en harmonie avec certaines dispositions du droit positif de l'AVS : l'article 3, alinéas 1^{er} et 2, lettre a, LAVS, d'après lequel les mineurs exerçant une activité lucrative sont soumis à l'obligation de payer des cotisations à partir de leur 16^e année, donc bien avant d'avoir atteint la majorité matrimoniale ; les articles 23 ss, LAVS, qui ne font pas dépendre le droit à une rente de survivants d'un âge-limite du défunt.

L'existence du droit à une rente ordinaire de vieillesse, de veuve ou d'orphelin, dépend de deux éléments. Il faut d'abord que certaines conditions personnelles soient remplies, conditions qui figurent au chapitre III de la loi, sous lettre A « Le droit à la rente ». Il faut ensuite qu'au moment de la réalisation des conditions personnelles des cotisations aient été versées pendant une certaine durée minimum ; l'article 29, alinéa 1^{er}, sous lettre B : « Les rentes ordinaires », statue à ce sujet ce qui suit : « Peuvent prétendre à une rente ordinaire tous les ayants droits qui ont payé des cotisations pendant une année entière au moins, ainsi que leurs survivants ». L'alinéa 2 de cet article ne déroge pas à la règle générale de l'alinéa 1^{er} et n'exige pas la réalisation d'une condition supplémentaire.

Vouloir admettre que l'année entière de cotisations, requise pour fonder le droit à une rente, ne peut être réalisée avant l'accomplissement de sa 21^e année, irait d'autre part à l'encontre du but de la loi. Cette interprétation conduirait en effet au refus de toute rente aux survivants d'un jeune assuré, qui a pourtant payé des cotisations pendant plus de onze mois, pour le seul motif que son décès, survenu avant qu'il ait atteint l'âge de 21 ans révolus, ne lui a pas permis de remplir la condition relative à l'année entière de cotisation « dès le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où il a accompli sa 20^e année » (il s'agit là, certes, de cas exceptionnels, puisqu'il est rare qu'un assuré aussi jeune laisse à sa mort des survivants). Or, il ressort clairement des travaux préparatoires que le législateur n'a pas voulu exiger des cotisations de solidarité de la part des mineurs, mais qu'il a voulu au contraire que ceux qui exercent une activité lucrative avant 20 ans soient « favorisés dans une mesure équitable, en ce qui concerne leur droit aux rentes, en comparaison des autres personnes qui ne paient des cotisations qu'après avoir vingt ans accomplis » (cf. Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale du 24 mai 1946, p. 20 ss et p. 50). De là l'article 30, alinéa 2, LAVS, qui statue que les cotisations payées avant l'accomplissement de la 20^e année doivent être comprises dans la somme des cotisations, mais qu'en revanche les années de cotisations

écoulées avant l'accomplissement de la 20^e année ne doivent pas être prises en considération pour former le diviseur de ladite somme.

A la volonté manifeste de la loi de favoriser l'assuré qui a versé des cotisations avant sa majorité se heurte dans les cas tels que le présent, une partie du texte de l'article 50, RAVS, suivant lequel une année de cotisation n'est entière que si elle s'est écoulée « entre le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où il [l'assuré] a accompli sa 20^e année et le dernier jour du semestre de l'année civile au cours de laquelle il a accompli sa 65^e année »... Dans la mesure où il exclut que des cotisations versées après cette dernière limite d'âge puissent encore influencer le montant de la rente, l'article 50, RAVS, est conforme à plusieurs dispositions de la loi (art. 21, al. 2 ; 22, al. 3 ; 30, al. 2 ; 33, al. 3, LAVS) et répond aussi à une nécessité pratique : on devrait, sinon, reviser chaque année un grand nombre de rentes de vieillesse uniquement pour tenir compte des cotisations versées par l'ayant droit après leur constitution. Il en est autrement de l'âge minimum prévu à l'article 50, RAVS : lui attribuer une portée absolue à cet égard, irait, comme il a été dit, à l'encontre du sens et du texte de plusieurs dispositions fondamentales de la loi.

Il faut donc s'en tenir à l'article 29, alinéa 1^{er}, et admettre, d'accord avec l'autorité cantonale de recours, qu'une année entière de cotisations peut être réalisée avant que la classe d'âge de l'assuré ait été soumise pendant une année au moins à l'obligation de cotiser. Partant, il faut aussi reconnaître que l'article 29, alinéa 2, LAVS, est incomplet puisqu'il ne régit pas le cas des jeunes assurés qui ont été soumis à l'obligation de payer des cotisations avant leur 20^e année et qui sont décédés avant d'avoir atteint l'âge de 21 ans révolus. Il incombe dès lors au juge de combler cette lacune.

La question se pose alors de savoir de quelle manière la rente de cette catégorie d'assurés doit être calculée. Différentes solutions peuvent être envisagées.

Une solution consisterait à allouer aux survivants de ces assurés des rentes uniformes dont le montant équivaldrait au montant minimum des rentes ordinaires, tel qu'il est fixé à l'article 36, 2^e alinéa, LAVS. Ce système irait toutefois à l'encontre d'un principe fondamental des rentes ordinaires, puisqu'il ne tiendrait aucun compte des cotisations effectivement versées ; il entraînerait de plus une coupure brutale dans le calcul de la rente ordinaire entre les assurés qui auraient payé une année entière de cotisations avant et après l'âge de 20 ans.

Une deuxième solution, qui est celle que la caisse de compensation avait adoptée en l'espèce dans sa décision du 5 juin 1951, pourrait être de considérer la durée des cotisations de l'assuré comme durée de la classe d'âge : les rentes ainsi fixées seraient alors proportionnées aux cotisations effectivement versées. Ce système risquerait de provoquer une confusion entre deux notions entièrement différentes : celle de la durée de cotisations de l'assuré et celle de la durée de cotisations de la classe d'âge de cet assuré ; il entraînerait lui aussi, dans certains cas, une coupure très nette entre le montant des rentes ordinaires de survivants.

Une autre solution est d'assimiler l'assuré qui meurt avant la fin du semestre au cours duquel il aurait accompli sa 21^e année, et qui a payé des cotisations pendant une année entière au moins, à un assuré qui décéderait à la fin de ce semestre. Il est possible alors de calculer la rente à verser aux survivants conformément aux articles 29, 2^e alinéa et 30, alinéa 2, LAVS :

a) détermination de la cotisation annuelle moyenne : d'après l'article 30, 2^e alinéa, LAVS, complété en ce sens que le nombre d'années de cotisations par lequel la somme des cotisations payées doit être divisée est, au minimum, d'une année ;

b) détermination de la durée de cotisations : d'après l'article 29, 2^e alinéa, lettre b, LAVS, complété en ce sens que, pour les assurés ayant payé des cotisations avant l'âge de 21 ans, on admet que la durée de cotisations de la classe d'âge de ces assurés est, au minimum, d'une année au moment de la réalisation du risque assuré.

Cette solution paraît être la plus indiquée.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause F. M., du 12 août 1952, H 48/52.)

II. Rentes transitoires

Domicile

Lorsqu'une personne est absente du pays depuis une année et demie, on peut présumer qu'elle a abandonné son domicile en Suisse et, par conséquent, lui refuser la rente transitoire.

Ove una persona sia assente dal nostro Paese da un anno e mezzo, si può presumere che abbia abbandonato il suo domicilio in Svizzera ; la rendita transitoria può esserle pertanto negata.

M^{me} L. B. touche une rente transitoire de veuve depuis le 1^{er} janvier 1948. Après avoir retiré ses papiers et sous-loué son appartement, elle partit le 18 mars 1950 pour les Etats-Unis afin d'y rendre visite à ses enfants et surtout pour y soigner sa belle-sœur durant sa convalescence. La rente fut supprimée à partir de fin mars 1950, puis rétablie dans son montant antérieur dès le 1^{er} novembre 1951 soit seulement après le retour de l'intéressée, qui s'effectua le 4 octobre 1951. M^{me} B. recourut en demandant le paiement de la rente pour la période du 1^{er} avril 1950 au 31 octobre 1951 ; elle prétendit n'avoir pas abandonné son domicile en Suisse ni déplacé le centre de ses intérêts en Amérique. L'autorité de première instance rejeta le recours. Le Tribunal fédéral des assurances fit de même pour l'appel interjeté par M^{me} B. Il a estimé :

qu'il faut considérer comme « habitant en Suisse » au sens de l'article 42, LAVS, celui qui y a son domicile civil ; que la notion de domicile comprend l'intention de s'établir (art. 23, CCS), mais que d'après la doctrine et la jurisprudence il faut entendre par établissement un état non pas durable et définitif mais seulement non passerage ou provisoire ;

qu'en outre, pour appliquer l'article 42, LAVS, il faut tenir compte moins de l'intention de s'établir que de la durée effective de l'absence comme telle, c'est-à-dire sans égard aux changements de résidence éventuels à l'étranger ;

qu'étant donnée une absence d'une année et demie, il est amplement justifié d'admettre la création d'un nouveau domicile ;

que cette conception est encore confirmée par certaines circonstances secondaires ; ainsi le fait que l'assurée a sous-loué son appartement pour la durée de son séjour à l'étranger et qu'en plus de son passeport elle a emporté ses papiers ;

qu'au reste, indépendamment de cette question de domicile, il découle du but et de la nature juridique des rentes transitoires que ces prestations n'ont guère été prévues pour des cas de cette espèce ;

que, puisqu'il faut admettre un déplacement effectif de domicile, il ne peut être question de continuer à verser la rente pour la période faisant suite au départ ;

que la suspension de la rente pendant toute la durée de l'absence était donc justifiée.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. B., du 3 juillet 1952, H 147/52.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 11 Novembre 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

Abonnement : 12 francs par an; le numéro: 1 fr. 20; le numéro double: 2 fr. 40. Parait chaque mois.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 365). Une convention sur les assurances sociales avec la Belgique (p. 367). Un projet de loi saint-gallois sur les allocations familiales (p. 374). La pratique des tribunaux pénaux dans les causes relatives à l'AVS (p. 376). La réduction des cotisations en 1950 (p. 380). Controverses au sujet des listes de la tabulatrice (p. 383). Mesures destinées à empêcher des personnes exemptées de continuer leur participation à l'assurance (p. 385). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 386). Petites informations (p. 386). Jurisprudence : AVS (p. 390).

Chronique mensuelle

La commission spéciale chargée d'étudier les questions concernant le *salairé déterminant* a tenu sa deuxième séance le 20 octobre. Sur la base des enquêtes détaillées entreprises depuis la première séance, il est ressorti que la solution de la question de savoir s'il ne fallait pas exclure du salairé déterminant des indemnités de montant minime se heurtait à de graves difficultés. La commission n'a pu, en définitive, tomber d'accord sur aucune des propositions présentées. Elle a ensuite soumis à un premier examen le problème de la déduction des frais, qui pour les voyageurs de commerce et pour les représentants notamment, n'est pas facile à résoudre.

★

La *commission pour les questions techniques* s'est réunie en séance de clôture les 22 et 23 octobre. Elle a mis au point le projet d'instructions comptables, et celui d'instructions concernant le certificat d'assurance et

Renouvellement de l'abonnement pour 1953

Nous vous invitons à verser le prix de l'abonnement pour l'année 1953, soit 13 francs jusqu'à la fin décembre 1952 au compte de chèques postaux III 520 — Service de comptabilité de la chancellerie fédérale, 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 qui reçoivent gratuitement la revue ou dont l'abonnement est payé par une association ou par un service officiel.

L'administration.

la tenue des CIC. Une complète unité de vues a été réalisée sur tous les points.

★

La *commission mixte de liaison entre les autorités AVS et IDN* a siégé les 27 et 28 octobre à Coire. Des représentants de l'administration des impôts du canton des Grisons ont exposé avec beaucoup de précision les difficultés considérables auxquelles se heurtent les autorités fiscales, tenues de communiquer aux caisses de compensation le revenu des personnes exerçant une activité lucrative indépendante. Sur la base de ces renseignements, la commission se livra à l'étude du taux de l'indemnité payée par les caisses de compensation pour ces communications ; elle constata que la somme de Fr. 2.— par communication ne pouvait nullement être qualifiée d'exagérée. La commission repoussa à l'unanimité une proposition tendant à introduire un échelonnement de ce taux. Dans le même domaine, elle a encore traité la question de savoir pour quelles communications le paiement de ladite indemnité doit être exigé. On examina, en outre, comment corriger des décisions de cotisations prises par les caisses de compensation en application de l'article 23, RAVS, sur la base d'une communication du revenu fiscal intervenu après coup. La commission se prononcera définitivement à ce sujet lors de sa prochaine séance. La commission s'est occupée enfin de la question de l'assujettissement des bénéficiaires de liquidation et des redevances sur licences. La séance se termina sur une discussion générale envisageant les possibilités d'une collaboration plus étroite encore entre autorités AVS et IDN.

★

La *commission spéciale chargée d'examiner les modalités d'application du régime des allocations aux militaires pour perte de gain* s'est réunie le 31 octobre dernier. Un seul objet à l'ordre du jour : établir la carte individuelle permettant à l'intéressé de faire valoir son droit à une allocation. A cette occasion, la commission a pris une fois de plus position à l'égard des critiques qui, de divers côtés, se sont élevées contre la nouvelle procédure relative à la carte individuelle. La commission, considérant que tous les inconvénients avancés ont déjà été maintes fois pesés et qu'ils ont été trouvés bien minimes — pour autant d'ailleurs qu'ils soient justifiables — en regard des grands avantages de la nouvelle procédure, s'est à nouveau prononcée, à une forte majorité, en faveur de l'introduction de la nouvelle procédure.

★

Le Conseil fédéral a édicté, le 7 novembre 1952, le Règlement d'exécution de la loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Cet acte législatif reproduit en substance les dispositions du précédent règlement, du 27 novembre 1949. L'estimation et la détermination du revenu des paysans de la montagne sont soumises à des règles nouvelles.

★

La commission pour les directives concernant les rentes, chargée d'étudier les questions de fond, avait terminé ses travaux au cours de l'été. A son tour, la commission pour les questions techniques a achevé, en octobre, l'examen de diverses questions d'application, touchant la détermination et le service des rentes. L'Office fédéral des assurances sociales a maintenant mis au point une *nouvelle édition des directives concernant les rentes*, qui sortira de presse vers la fin de l'année. Les directives révisées tiendront compte, dans leurs trois premières parties, des modifications légales — relatives pour l'essentiel aux rentes transitoires, aux orphelins de mère et aux enfants recueillis — ainsi que de la jurisprudence. Quant à la quatrième partie, elle sera également largement renouvelée et complétée sur nombre de points, pour tenir compte des leçons de l'expérience et du développement de la pratique. Ce sont surtout les questions relatives à la caisse compétente pour fixer et servir la rente, à la procédure en cas de changement de caisse, au paiement des rentes et à la récapitulation mensuelle qui ont dû être réglées de manière nouvelle. Par ailleurs, les directives traiteront de domaines qui n'avaient pas fait l'objet jusqu'ici de règles générales, par exemple la compensation, ou encore la restitution et la remise de rentes touchées à tort. Les tables de rentes figurant en annexe seront en outre complétées dans la mesure nécessaire. Il est prévu d'exposer et de commenter en détail les nouveautés les plus importantes lors d'un cours d'instruction qui aura lieu dans la première quinzaine de décembre.

Une convention sur les assurances sociales avec la Belgique

Le 17 juin 1952 une convention en matière d'assurances sociales a été signée entre la Suisse et la Belgique. Le Conseil fédéral vient par son message du 4 novembre 1952 de soumettre ladite convention aux Chambres fédérales. Nous reproduisons ci-après quelques extraits de ce message ayant notamment trait à la structure de la sécurité sociale belge et aux effets de la convention dans le domaine de l'AVS.



Cinq mille Suisses environ (y compris les membres de leur famille) vivent actuellement en *Belgique*. Le groupe économiquement le plus important est formé par les employés. Le nombre des ouvriers et des personnes exerçant une activité indépendante n'est cependant pas négligeable. On conçoit que la colonie suisse dans ce pays attache un grand prix à être mise, le plus rapidement possible, au bénéfice des avantages d'un accord international. Mais pour la Belgique aussi, il était important de régler la situation des *1000 à 1500 ressortissants belges* vivant en Suisse à l'égard des institutions d'assurances sociales de notre pays. Toutefois, avant de pouvoir donner suite au vœu de la colonie suisse en Belgique,

il a fallu mener à bonne fin les négociations avec les pays qui nous entourent, lesquelles, pour des raisons faciles à comprendre, avaient la priorité.



La Belgique possède aujourd'hui un des systèmes de sécurité sociale les plus évolués. D'après ce système — qui remplaça l'ancien régime à la fin de la deuxième guerre mondiale — en principe toutes les personnes occupées en Belgique en vertu d'un contrat de travail et moyennant rémunération, dans le commerce, l'industrie, les arts et métiers, l'agriculture et les mines sont assurées obligatoirement, quels que soient leur salaire et leur nationalité. Le sont également certaines catégories de personnes exerçant une activité lucrative indépendante, telles que les journalistes, les artistes, les acteurs, les musiciens, le personnel enseignant des écoles privées, etc. Enfin, toutes les personnes habitant en Belgique qui ne sont pas ou ne sont plus obligatoirement assurées, peuvent s'affilier à l'assurance facultative. L'assurance belge est donc, essentiellement, une assurance de classe. Toutefois, ce principe est d'ores et déjà battu en brèche par la possibilité de l'affiliation facultative et par l'admission de certaines catégories de personnes de condition indépendante. Ces dernières sont par ailleurs déjà au bénéfice des dispositions régissant les allocations familiales. Il faut relever enfin que la Belgique se propose d'étendre l'assurance obligatoire à toutes les personnes exerçant une activité lucrative indépendante. Un projet de loi y relatif a déjà été soumis au Parlement.

Le système belge de sécurité sociale comprend les *assurances vieillesse, décès, maladie, invalidité* et *chômage*, ainsi que le régime des *allocations familiales*. L'assurance-accidents et l'assurance contre les maladies professionnelles ne sont pas encore incorporées dans ce système. Il est cependant prévu de le faire. Pour le moment, les risques y relatifs sont couverts par la responsabilité causale légale de l'employeur. La protection ainsi assurée au travailleur est équivalente à celle résultant d'une assurance obligatoire — comme on le verra encore plus en détails dans le paragraphe relatif à l'assurance-accidents. La sécurité sociale belge présente l'avantage de couvrir le risque de l'invalidité ou de l'incapacité d'exercer une activité dans la profession, à côté des risques de vieillesse et de décès. Aussi le système belge de sécurité sociale est-il très complet du point de vue des risques couverts. On ne saurait oublier en outre que les assurances maladie et chômage assurent leurs prestations sans limite de temps. En ce qui concerne le montant des prestations, il faut signaler que le renchérissement survenu depuis l'introduction du nouveau régime a été largement compensé par le versement d'allocations complémentaires.



L'assurance-vieillesse et survivants belge comprend trois régimes distincts: les assurances des ouvriers, des mineurs et des employés. Comme l'assurance des mineurs est d'une importance secondaire pour la Suisse,

nous nous bornerons à étudier ci-après les deux branches principales, l'assurance des ouvriers et celle des employés.

La *cotisation* dans l'assurance des ouvriers s'élève à 7 % du salaire déterminant (limite supérieure 60 000 francs belges par an) ; elle est supportée à parts égales par le salarié et l'employeur ; dans l'assurance des employés, le taux des cotisations est de 10,25 % du salaire déterminant (même limite que ci-dessus), 4,25 % incombant au salarié et 6 % à l'employeur. Une partie du montant de la cotisation est inscrite au compte individuel de l'assuré pour être capitalisée, tandis que le reste est versé à un fonds de compensation général. Le compte individuel de l'ouvrier est crédité, de cette manière, d'une contribution mensuelle fixe de 25 francs belges, soit en moyenne d'environ 0,5 % du salaire seulement ; pour l'employé, en revanche, 7 % du taux global de 10,25 % du salaire sont crédités à son compte individuel. D'où il résulte que la somme capitalisée est, en moyenne, quatorze fois plus élevée pour un employé que pour un ouvrier.

La *rente de vieillesse complète* se compose actuellement de quatre, respectivement cinq éléments : la *rente de vieillesse*, la *contribution de l'Etat*, la *majoration de rente* et le *complément de rente*, auxquels s'ajoute encore, en faveur des employés, une *allocation de vieillesse*. La *rente de vieillesse* résulte de la capitalisation des cotisations portées au compte individuel de l'assuré ; après 45 années de cotisations, elle peut atteindre en chiffres ronds 2500 francs belges pour un ouvrier et 35 000 francs belges pour un employé. La *contribution de l'Etat* se monte à 50 % de la rente de vieillesse, mais au maximum à 1200 francs belges par an. La *majoration de rente*, qui est financée par l'Etat et qui a récemment doublé de valeur, est octroyée pour une période transitoire, uniquement aux assurés nés avant 1908, qui, à raison de leur âge au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation, n'étaient plus à même d'acquérir le droit à une rente normale ; selon la classe d'âge, cette prestation varie entre 200 et 6400 francs belges. Le *complément de rente*, qui constitue présentement la part la plus tangible de la rente, est fondé sur le principe de la répartition pure et son financement est avant tout assuré par les contributions versées au fonds de compensation. Il est actuellement, selon l'âge du bénéficiaire, de 18 600 à 20 000 francs belges pour les couples et de 12 400 à 14 000 francs belges pour les personnes seules. L'allocation de vieillesse des employés est, comme la majoration de rente, une prestation supplémentaire accordée en faveur des classes d'âge qui autrement ne pourraient bénéficier d'une rente normale. On voit donc que la rente de vieillesse complète peut ainsi atteindre une somme très appréciable. Un ouvrier marié, par exemple, qui a versé des cotisations pendant 45 années, peut prétendre une rente complète d'approximativement 25 000 francs belges et un employé dans les mêmes conditions, de 55 000 francs belges environ, c'est-à-dire de 2000, respectivement 4400 francs suisses en chiffres ronds. A titre de comparaison, indiquons que le salaire annuel d'un ouvrier qualifié se situe entre 60 000 et 100 000 francs belges. Les rentes de survivants comprennent en principe, les mêmes éléments que la rente de vieillesse

complète; elles sont, de par leur nature, d'un montant inférieur à cette dernière.

Les *conditions ouvrant droit aux prestations* sont différentes pour chacun des éléments constitutifs de la rente complète. Le droit à la *rente de vieillesse* est inconditionnel en ce sens qu'il ne dépend ni de l'accomplissement d'un délai de carence ni de la nationalité ou du domicile de l'intéressé. La *contribution de l'Etat* n'est accordée qu'aux ressortissants belges, sous réserve d'un accord international. Pareille règle s'applique à la *majoration de rente* qui, par ailleurs, ne peut être transférée à l'étranger quand bien même ce serait au profit d'un ressortissant belge établi à l'étranger. Le *complément de rente* est octroyé indépendamment de la nationalité mais, sous réserve d'une convention internationale, à la condition que l'assuré soit domicilié en Belgique. L'*allocation de vieillesse* enfin est accordée sans distinction de nationalité ni de domicile. *Il existe donc différentes prescriptions restrictives concernant la nationalité et le domicile qui peuvent être abrogées par une convention internationale.* Il ne peut toutefois être dérogé, par un accord international, aux dispositions relatives au délai d'attente, lequel s'applique aux ressortissants belges comme aux étrangers. L'accomplissement du délai d'attente est une condition du droit aux différentes prestations supplémentaires — à l'exception de la contribution de l'Etat — mais non du droit à la rente de vieillesse. Une particularité de la législation belge veut cependant que le délai d'attente soit accompli, en principe, pour les classes d'âge qui ont acquis le droit à la rente ces dernières années et celles qui l'acquerront à l'avenir, uniquement lorsque l'assuré a versé des cotisations à l'assurance belge pendant douze ans au moins dans les 15 années précédant immédiatement la réalisation de l'événement assuré.

Il convient en outre de relever ici que le *projet de loi* soumis au Parlement belge, ayant trait à la nouvelle réglementation de l'assurance-vieillesse et survivants belges des ouvriers prévoit des délais d'attente pour une période transitoire de 45 ans. L'assuré peut d'abord obtenir indépendamment de l'accomplissement de ce délai d'attente, et pour chaque année durant laquelle il a versé des cotisations, une rente de un quarante-cinquième du montant de la rente complète qu'il aurait reçu après une période de 45 années de cotisations. Comme la rente complète se monte à 60 % du salaire déterminant, l'assuré a droit, pour chaque année de cotisations, à une rente qui représente 1,33 % de ce salaire. Durant la période transitoire, une rente de vieillesse vient s'ajouter à ladite fraction de rente, de telle sorte que la rente complète augmente, au cours des années, à partir du minimum de 26 000 francs belges pour atteindre son montant plein, après 45 années de cotisations. En ce qui concerne la rente de vieillesse, la période d'assurance ne doit pas avoir été interrompue de plus du cinquième de sa durée pour que l'assuré puisse se prévaloir du droit à cette prestation.



La convention garantit aux ressortissants belges à peu près les mêmes avantages que ceux concédés en son temps aux ressortissants français.

Ils auront droit aux *rentes ordinaires* de l'assurance-vieillesse et survivants suisse si, lors de la réalisation de l'événement assuré

ils ont versé à l'assurance suisse des cotisations pendant au total cinq années entières au moins ou

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

Les survivants d'un ressortissant belge qui remplit les conditions ci-dessus auront également droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants. Étant donnée l'équivalence des deux assurances belge et suisse, la réduction des rentes d'un tiers conformément à l'article 40 de la LAVS a été abandonnée.

La Belgique garantit, en contrepartie, aux ressortissants suisses et à leurs survivants, aux mêmes conditions qu'aux ressortissants belges, le droit à *toutes les prestations* de l'assurance belge. Cela signifie que, dès l'entrée en vigueur de la convention, nos ressortissants auront droit aux prestations intégrales de l'assurance-vieillesse et survivants belge, c'est-à-dire que leur seront également accordés les éléments de la rente complète, qui jus-qu'alors étaient réservés aux seuls ressortissants belges en vertu de la législation belge — comme nous l'avons vu ci-dessus.

Il résulte toutefois du principe de l'entière égalité de traitement avec les ressortissants belges que les ressortissants suisses doivent accomplir le délai d'attente prévu dans la législation belge sur les assurances sociales pour avoir droit aux prestations intégrales de ces assurances. En conséquence, l'assuré qui quitte la Belgique avant d'avoir atteint l'âge de 62 ans perd son droit aux diverses prestations supplémentaires.

La délégation suisse s'efforça de trouver une réglementation qui éliminât cet inconvénient. Différentes solutions furent proposées, elles se heurtèrent finalement toutes au refus des Belges, du fait qu'elles auraient avantage les ressortissants suisses par rapport aux ressortissants belges, ce qui ne pouvait, pour des raisons évidentes, être admis par la délégation belge. La délégation suisse dut se rallier à ces objections. L'inconvénient évoqué est toutefois largement compensé par les nombreux avantages dont bénéficient nos ressortissants en Belgique — mis par la convention sur un pied d'égalité avec les Belges — grâce au développement remarquable de la sécurité sociale dans ce pays. Il faut en outre remarquer que, déjà selon la législation actuellement en vigueur, l'assuré peut prétendre une rente capitalisée et la contribution de l'Etat correspondante, indépendamment de l'accomplissement du délai d'attente, et que, dès l'entrée en vigueur du nouveau régime d'assurance-vieillesse et survivants, l'assuré — comme

nous l'avons vu plus haut — obtiendra une quote-part de sa rente pour chaque année de cotisations versées, de telle sorte qu'il ne subira aucun dommage direct s'il quitte prématurément la Belgique.



Les ressortissants belges qui ont été assujettis à l'assurance-vieillesse et survivants suisse — ainsi que leurs survivants — qui, au moment de la réalisation de l'événement assuré, ne peuvent prétendre une prestation de l'assurance suisse ont droit au *remboursement des cotisations entières* (donc pour le salarié également des cotisations versées par son employeur). A ce propos, le ressortissant belge peut choisir entre le remboursement direct et le transfert des cotisations à l'assurance belge. Si la Suisse doit rembourser des cotisations, c'est parce qu'elle n'admet pas le système, inacceptable pour elle, de la totalisation des périodes d'assurance. Le remboursement des cotisations doit servir à combler la lacune qui s'est formée dans le versement des cotisations du côté de l'assurance de l'autre partie contractante. Comme les législations étrangères connaissent généralement des taux de cotisations sensiblement plus élevés que l'assurance-vieillesse et survivants suisse, seul le remboursement des cotisations entières peut constituer une compensation utile pour les cotisations non versées.

La convention ne prévoit, du côté belge, aucun remboursement de cotisations. Cela s'explique par le fait — nous l'avons mentionné ci-dessus — qu'une partie des cotisations est inscrite au compte individuel de l'assuré. Il ne saurait être question de rembourser ces cotisations car l'assuré peut obtenir en contrepartie une rente capitalisée plus avantageuse pour lui. La seule question qui se posait était ainsi celle de savoir si le remboursement des cotisations versées aux fonds de compensation général était possible. La Belgique n'a pu souscrire à une proposition envisageant ce remboursement, car ces cotisations ne sont pas portées en compte individuelle, de telle sorte qu'il est impossible d'établir ce qu'un assuré a versé au fonds de compensation général. Il a été d'autant plus facile pour la Suisse de renoncer au remboursement desdites cotisations qu'en vertu du nouveau régime belge, l'assuré ne perdra pratiquement plus de cotisations, car il obtiendra pour chaque année d'assurance une quote-part de sa rente.



Le principe de l'égalité de traitement a été étendu, dans la convention avec la Belgique, aux *rentes transitoires*. Ce qui était normal du fait que la Belgique connaît une réglementation transitoire tendant à aider les personnes indigentes âgées qui ne peuvent plus acquérir le droit aux avantages accordés par la nouvelle législation sur la sécurité sociale. Les prestations y relatives, très appréciables, peuvent être comparées aux rentes transitoires de la LAVS. Pour avoir droit à ces prestations

l'intéressé doit non seulement justifier de son indigence mais encore avoir habité dix ans la Belgique dans les quinze années précédant immédiatement la réalisation de l'événement assuré. De même les rentes transitoires suisses sont servies uniquement aux ressortissants belges en Suisse qui, à côté des conditions générales posées par la LAVS, remplissent les mêmes conditions de résidence que celles prévues par la législation belge. Les rentes transitoires suisses et les prestations non contributives belges cessent d'être servies aussitôt que l'intéressé quitte le pays où il a acquis ce droit.



Pour des raisons de principe et en considération des engagements pris avec d'autres Etats, la Belgique se vit obligée de limiter le versement de ses prestations aux Belges et aux Suisses résidant sur le territoire des deux Etats contractants. Par voie de conséquence, les rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse ne sont versées aux ressortissants belges que s'ils habitent en Suisse ou en Belgique.



Le fait que la colonie belge ne représente en Suisse qu'environ un quart pour mille de la population résidente totale explique à lui seul que les concessions consenties en faveur des ressortissants belges n'aient, du point de vue financier, qu'une influence minime sur les deux branches d'assurances sociales auxquelles s'applique la convention (assurance-vieillesse et survivants fédérale et assurance suisse en cas d'accidents).

Pour ce qui concerne l'assurance-vieillesse et survivants, il faut faire remarquer que les droits de tous les étrangers domiciliés en Suisse ont été englobés dans le bilan technique, récemment publié (cf. annexe du rapport 1950 sur l'AVS), sans qu'il soit tenu compte des restrictions légales. De la sorte, ni la présente convention que nous soumettons à votre approbation, ni celles qui pourront encore être conclues à l'avenir avec d'autres Etats ne réduiront l'excédent d'actif qui ressort du bilan. Pour les ressortissants belges domiciliés dans notre pays, qui bénéficieront désormais d'un délai d'attente réduit (une année au lieu de dix) et dont les rentes ordinaires ne seront plus réduites d'un tiers, on a ainsi pris en considération une dépense supplémentaire d'environ 100 000 francs suisses par an; ce montant est insignifiant comparé au total annuel moyen des rentes ordinaires qui a été estimé à 692 millions de francs. Le versement de rentes transitoires aux Belges nécessiteux est d'une importance financière encore moindre. En effet, comme on le sait, seules entrent en ligne de compte pour les rentes de vieillesse, les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883, qui sont ainsi âgées aujourd'hui d'au moins 70 ans. Le surplus des dépenses n'est par conséquent que temporaire, il ne devrait, même les premiers temps, pas dépasser 10 000 à 20 000 francs par an et disparaîtra pratiquement après une dizaine d'années.

Un projet de loi saint-gallois sur les allocations familiales

Le 13 septembre 1952, le Conseil d'Etat du canton de Saint-Gall a soumis au Grand Conseil, avec un message, un projet de loi sur les allocations pour enfants aux salariés.

Aux termes de ce projet, est assujetti à la loi tout employeur qui a un siège ou un établissement dans le canton de Saint-Gall, et qui occupe des salariés dans ce canton. Par établissement, il faut entendre une installation permanente où des salariés exercent une activité industrielle ou commerciale (par exemple succursales, ateliers, magasins d'achat et de vente). L'administration publique est aussi soumise à la loi, à l'exception des administrations et entreprises fédérales. La loi ne s'applique pas aux employeurs de l'agriculture ni à ceux qui occupent du personnel féminin de maison. Le message précise que le cercle des employeurs assujettis a été délimité de façon que les entreprises établies dans le canton, en particulier celles du bâtiment, ne soient pas désavantagées par rapport aux entreprises concurrentes établies hors du canton, et que, à quelques exceptions près, tout salarié occupé dans le canton ait droit aux allocations (p. 17 du message).

Tous les salariés qui sont au service d'un employeur assujetti à la loi et ont au moins trois enfants auront droit aux allocations. Le montant minimum de l'allocation sera de 10 francs par mois pour le troisième enfant et les enfants subséquents. La limite d'âge jusqu'à laquelle les enfants donnent droit à l'allocation est fixée à 18 ans révolus; elle est reportée à 20 ans pour les enfants qui font encore des études ou un apprentissage, ou qui, en raison d'une maladie grave ou d'une infirmité, ne sont pas capables d'exercer une activité lucrative ou ne le sont que pour 20 pour cent au maximum. Sont réputés enfants donnant droit aux allocations les enfants légitimes et illégitimes du salarié et de son conjoint, ainsi que les enfants adoptifs du salarié; les allocations sont également accordées pour les enfants recueillis que le salarié entretient et élève de façon durable, gratuitement ou contre paiement d'une modeste indemnité.

Le message expose en détail les raisons pour lesquelles seuls le troisième enfant et les enfants subséquents donneront droit aux allocations. Il relève tout d'abord que les caisses privées peuvent aller au-delà du minimum que la loi prescrit, soit verser des allocations déjà à partir du premier ou du deuxième enfant et prévoir des allocations supérieures à 10 francs. Les associations ont donc une liberté d'action qui, par exemple, peut jouer un rôle important lors des pourparlers relatifs à un contrat collectif de travail. L'article 9 du projet oblige les caisses à prélever une cotisation au moins égale à 1 pour cent du montant total des salaires versés. Le Conseil d'Etat estime que cette cotisation permettra vraisemblablement à toutes les caisses de verser des allocations pour enfants dépassant le minimum légal. Si la loi prévoit un montant relativement bas, c'est aussi pour donner aux caisses, en particulier aux caisses professionnelles canto-

nales et suisses, la possibilité de fixer les prestations à leur gré, et pour éviter tout nivellement (p. 14 ss du message).

Ce sont les caisses de compensation pour allocations familiales existantes ou à créer, dont la gestion peut être confiée aux caisses de compensation de l'AVS, qui devront opérer la compensation des charges familiales des salariés. Le projet prévoit la création de caisses privées et d'une caisse cantonale pour allocations familiales. Devront s'affilier à la caisse cantonale tous les employeurs qui ne font pas partie d'une caisse privée. Une caisse privée sera reconnue si elle a été fondée par une ou plusieurs associations professionnelles ou par un employeur, et si elle groupe au moins cent salariés, et offre les garanties d'une bonne gestion. La reconnaissance est, en outre, subordonnée à la condition que la caisse perçoive de ses membres une contribution de 1 pour cent au minimum du montant total des salaires versés, et affecte les contributions au paiement d'allocations pour enfants d'un montant au moins égal à celui que prévoit la loi. La caisse n'est pas tenue de prélever la contribution susmentionnée lorsqu'en exigeant moins de ses membres, elle parvient à payer, pour chaque enfant, une allocation de 15 francs par mois.

A l'instar de ce que la loi du canton de Lucerne prévoit, les employeurs et les salariés peuvent, par accord, fonder des caisses paritaires. Toutefois, les cotisations payées par les salariés doivent être affectées uniquement au versement de prestations complétant les allocations minimums prévues par la loi, cela afin de maintenir l'égalité des charges entre les employeurs.

Il est prévu de créer des caisses spéciales (caisses du personnel) pour le personnel des administrations publiques, ce qui est indispensable parce que ce personnel bénéficie déjà d'allocations pour enfants qui forment une partie relativement importante du salaire. A l'avis du Conseil d'Etat, une adaptation de ces allocations à celles de la caisse cantonale ne saurait guère entrer en considération.

Les allocations familiales seront couvertes exclusivement par les contributions des employeurs, les caisses étant libres de calculer ces contributions en pour-cent du montant total des salaires, d'après le nombre des salariés ou d'après celui des heures de travail. Il est interdit, en revanche, de calculer les contributions dues par une entreprise d'après les allocations pour enfants touchées par les salariés de cette entreprise.

Pour garantir une bonne application de la loi, une commission de surveillance élue par le Conseil d'Etat, et composée de représentants des milieux intéressés, est prévue à titre d'organisme consultatif. Cette commission tranche les différends entre les caisses de compensation pour allocations familiales, et surveille l'activité de ces caisses. C'est en revanche la commission de recours cantonale de l'AVS qui est compétente pour juger, définitivement, des recours contre les décisions des caisses.

Seul parmi les lois cantonales, le projet prévoit l'application de la loi fédérale sur l'AVS à titre subsidiaire; ainsi, les caisses de compensation sauront quels principes appliquer dans des cas particuliers.

La pratique des tribunaux pénaux dans les causes relatives à l'AVS

La Revue de 1951 a publié certains renseignements d'ordre statistique sur l'activité des tribunaux cantonaux, en matière d'AVS (voir pages 406 et suivantes). Il en ressortait que la plupart des condamnations prononcées de 1948 à 1950 l'avaient été pour détournement de cotisations (art. 87/3, LAVS), violation de l'obligation de cotiser (art. 87/2, LAVS) et pour avoir compliqué le règlement des comptes avec la caisse de compensation (art. 88/1 et 88/3, LAVS). Pour 1951, la statistique des jugements pénaux, selon le genre des infractions, présente la même image. Aussi nous proposons-nous maintenant de discuter quelques questions soulevées par la pratique des tribunaux cantonaux.

1. Les cotisations déduites du salaire du personnel par l'employeur et détournées de leur destination

Dans son jugement du 26 mai 1950 (Revue 1950, p. 303 et suivantes), le Tribunal fédéral a constaté que ces cotisations sont « détournées de leur destination » non seulement au moment où l'employeur les utilise à son profit, mais encore dès qu'après sommation il ne les verse pas, ou pas en temps utile, à la caisse de compensation. Par la suite, des tribunaux cantonaux prononcèrent différents jugements fondés sur ces considérants et des gérants de caisses s'inquiétèrent de cette pratique. En fait, il ne conviendrait pas d'user de l'argumentation du Tribunal fédéral sans examiner de près toutes les circonstances des cas particuliers. Par exemple, lorsqu'un employeur ne dispose plus d'argent liquide après avoir payé les salaires nets à son personnel, il ne peut pas verser à la caisse des cotisations retenues de façon purement arithmétique. Y a-t-il ici intention délictueuse et, par conséquent, « détournement de cotisations ? » Il est vrai que cette situation pourra *rarement être prouvée* (cf. Revue 1952, p. 52 et 53). Il en va autrement quand les 2 % représentant les cotisations déduites du salaire n'ont pas été séparés du reste de l'actif et versés à la caisse. En pareille circonstance, il faut admettre qu'il y a eu *détournement de cotisations*, au sens de la jurisprudence du Tribunal fédéral.

Par ailleurs, il ne faudrait pas, en simplifiant trop cette jurisprudence, exclure d'emblée toute possibilité d'*abus de confiance*. Une condamnation fondée sur l'article 87, LAVS, n'interviendra que s'il ne s'agit pas d'un crime ou délit frappé d'une peine plus grave que le code pénal. L'abus de confiance prévu à l'article 140, CPS, peut donc être invoqué à bon droit, le cas échéant. Ainsi un tribunal de district de Suisse romande a condamné récemment, pour abus de confiance, un employeur qui avait déduit les

cotisations AVS du salaire de son personnel et omis de les verser à la caisse de compensation pour les affecter aux besoins de son commerce, à 45 jours de prison avec sursis à l'exécution de la peine.

2. Le fait d'élucler l'obligation de cotiser, qualifié délit ou contravention

a) *Le problème théorique et pratique*

L'article 87, 2^e alinéa, LAVS, dispose : « Celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, aura éludé, en tout ou partie, l'obligation de payer des cotisations... » Les condamnations prononcées en application de cet article ont donc pour causes : l'omission par l'employeur d'établir ses décomptes ou de déduire 2 % du salaire, puis de faux renseignements sur les montants de salaire payés. Or, à plusieurs reprises quelques tribunaux ont eu de la peine à délimiter les états de fait qualifiés, « éluder l'obligation de cotiser », « violation intentionnelle de l'obligation de renseigner » ou « violation intentionnelle des prescriptions sur la manière de remplir les formules ». Comme il s'agit d'un délit dans le premier cas et de contraventions, dans les deux états de fait suivants, avec des peines respectives maximums de prison ou d'amende, ces difficultés de qualification peuvent avoir de lourdes conséquences pour les prévenus. Il en est résulté parfois une certaine confusion et on a prétendu que la distinction entre délits et contraventions n'était pas nette dans la LAVS. Or, dans un arrêt prononcé peu avant l'entrée en vigueur de l'AVS (Revue 1947, p. 686), le Tribunal fédéral a examiné accessoirement quand la violation de l'obligation de cotiser devait être considérée comme un délit (art. 87/2, LAVS) ou une contravention (art. 88/1 et 88/3, LAVS). Selon la Cour de cassation du Tribunal fédéral, l'application de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, suppose une tromperie rappelant l'escroquerie. Les affiliés qui refusent obstinément de remettre les relevés de compte à la caisse de compensation compétente, sans toutefois commettre d'actes semblables à l'escroquerie, ne sauraient être condamnés pour avoir éludé l'obligation de cotiser, au sens de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS ; ils ne peuvent être punis que pour violation de l'obligation de renseigner (art. 88/1, LAVS) ou atteinte aux prescriptions sur la manière de remplir les formules (art. 88/3, LAVS). En d'autres termes, l'état de fait prévu par l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, suppose des manœuvres déloyales tendant à tourner la loi et grâce auxquelles l'auteur se soustrait à l'obligation de contribuer. Autrement dit encore, ce dernier empêche la caisse de compensation de percevoir complètement les cotisations dues. En revanche, le fait de ne pas envoyer les décomptes ou de ne pas remplir les formules prescrites complique le travail des organes de l'AVS, mais ne le rend pas impossible. Dans ces deux dernières éventualités, il s'agit donc de contraventions au sens de l'article 88, 1^{er} et 3^e alinéas, LAVS. De même, lorsque l'intéressé se soustrait au paiement en changeant de domicile, par exemple, il ne réunit pas les conditions de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS.

b) Solutions douteuses

La plupart des tribunaux accoutumés à juger les infractions aux dispositions de l'AVS tiennent compte des distinctions précitées ; d'autres cependant ont beaucoup plus de peine à trouver la bonne voie. Ainsi, dernièrement, un tribunal d'un district rural a condamné à trois jours de prison (avec sursis), pour violation de l'obligation de cotiser au sens de l'article 87, 2^e alinéa, LAVS, un artisan sans casier judiciaire, qui n'avait pas déduit la cotisation de 2 % du salaire de son ouvrière. Les considérants du jugement ne contenaient aucune indication pouvant faire présumer que l'accusé ait eu un comportement fallacieux. L'état de fait ne devait donc pas être analogue à l'escroquerie. C'est vraisemblablement en se fondant sur les termes « ou de toute autre manière » que le tribunal est parvenu à pareil jugement. Or, il convient de mettre cette formule en parallèle avec « par des indications fausses ou incomplètes ». Alors elle prend son exacte signification d'intention déloyale (cf. Revue 1947, p. 178).

Plus problématique encore apparaît une décision prise il y a quelques mois par un tribunal d'un district de Suisse orientale qui condamna un jeune boulanger et aubergiste à 14 jours de prison (avec sursis) pour violation de l'obligation de contribuer. Cet artisan avait omis de déduire les cotisations AVS du salaire en nature de sa belle-mère ainsi que des pourboires et du petit salaire en espèces de deux sommelières, puis de régler compte avec sa caisse de compensation. On lit dans les considérants du jugement : « Lorsque l'accusé déclare n'avoir pas effectué ses relevés de compte parce qu'il n'aurait de toutes façons pas eu l'argent pour acquitter les cotisations, mais que, d'autre part, il avoue connaître son appartenance à la caisse de compensation, il s'est soustrait avec conscience et volonté à des obligations connues, en dépit de plusieurs sommations ; en laissant traîner les choses, il a cherché, au moins partiellement, à échapper à l'assujettissement. La faillite qui a suivi a empêché le recouvrement des cotisations dues, car tous les créanciers ont subi une perte totale ». L'accusé n'a pas contesté avoir consciemment et volontairement négligé des obligations connues. Mais comme il n'avait pas suffisamment d'argent pour vivre, il affirmait n'avoir commis aucune manœuvre déloyale à l'égard de la caisse. Le tribunal ne le lui a, du reste, pas reproché. Mais ce qu'on ne pouvait lui pardonner, c'était d'avoir fait faillite ! En effet, le tribunal ajoutait que l'accusé avait esquivé l'assujettissement en faisant traîner les choses en longueur et éludé l'obligation de cotiser par sa faillite et la déclaration d'insolvabilité qui en était résultée.

3. L'engagement de payer les cotisations dues, en tant que condition du sursis à l'exécution de la peine

Comme nous l'avons exposé à la page 406 de la Revue de 1950, le juge pénal peut impartir au condamné avec sursis un délai pour s'acquitter des cotisations AVS dues. Aux termes de l'article 41, chiffre 1, du code pénal,

la réparation du dommage — dans la mesure du possible — est en effet une condition de l'octroi du sursis. Dès lors, il paraît intéressant de connaître comment les tribunaux utilisent cette clause. A cet effet, nous avons choisi dix jugements parmi ceux qui prononcent une peine de prison avec sursis. Dans cinq cas, la réparation du dommage n'a pas pu être posée comme condition du sursis parce que l'accusé était en *faillite*. Dans quatre cas, les juges ont exigé la couverture du dommage dans des délais variant de *deux mois à trois ans*, selon l'importance de la dette. Une seule fois la réparation n'a pas constitué une condition du sursis sans que le motif de cette omission ressorte du jugement.

4. Acquittement et condamnation

En 1951, le Ministère public fédéral a reçu 144 jugements concernant l'AVS, dont cinq acquittements seulement. Les motifs qui ont provoqué la libération du prévenu sont très différents :

Dans le cas a) il y eut plainte pour détournement de cotisations paritaires et violation de l'obligation de cotiser. Selon l'information pénale, l'affilié croyait que les cotisations d'employés et d'employeurs étaient comprises dans la contribution personnelle exigée du patron, conformément à la décision ad hoc. D'autre part, l'intéressé avait répondu négativement à l'agence de la caisse qui lui demandait s'il occupait du personnel, car il ne considérait pas comme ouvrier un étranger qu'il avait accueilli dans son ménage depuis des années. Le tribunal estima donc que, subjectivement, les conditions de l'article 87, 2^e et 3^e alinéas, LAVS n'étaient pas réunies.

Dans le cas b) la plainte portait sur un détournement de cotisations, au sens de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS. Le tribunal constata que l'affilié était analphabète et n'avait aucune notion de l'AVS. Aucune faute intentionnelle ne pouvait donc être retenue à sa charge.

Dans le cas c) l'employeur faisait l'objet d'une plainte pour détournement de cotisations de salariés ou, subsidiairement, pour violation de l'obligation de cotiser. En réalité, le prévenu avait occupé un seul ouvrier et, pour la période de paie en cause, il lui devait encore son salaire. De toutes façons, comme le patron n'était pas en mesure de déduire les cotisations de 2 %, il ne pouvait être puni pour détournement de primes ou violation de l'obligation de contribuer.

Dans le cas d) l'infraction fut commise dans la gestion d'une personne morale. Comme l'inculpé n'était pas la personne qui aurait dû agir au nom de la société, pour la période de salaire intéressée, il dut être libéré (art. 89, LAVS).

Dans le cas e), enfin, le prévenu fut acquitté, frais à sa charge, parce que les cotisations détournées de leur destination furent versées à la caisse durant la procédure pénale (voir les observations sous chiffre 5 ci-dessous).

Ces exemples montrent que chaque fois la caisse était objectivement

fondée à déposer plainte. La proportion de 5 à 139 prouve, en outre, que les acquittements sont l'exception.

5. Retrait de plainte et entrave à la procédure pénale

Il arrive souvent qu'un retardataire (voir chiffre 4, lettre e) règle ses comptes et ses cotisations dès que plainte est déposée contre lui et qu'une information pénale est ouverte. Plusieurs gérants de caisses estiment qu'en pareille occurrence la plainte peut être retirée, attendu que le but est atteint. Cette façon d'envisager le problème au seul point de vue économique repose sur la prétention que, chaque fois, l'autorité pénale rend une ordonnance de non-lieu (voir Revue 1951, p. 410). Tel n'est pourtant pas toujours le cas. Un tribunal de district vaudois, par exemple, a condamné le 21 juillet 1950 à 100 francs d'amende, pour infraction à l'article 87, 2^e et 3^e alinéas, LAVS, un affilié qui, dans l'intervalle, s'était acquitté de toutes ses obligations à l'égard de la caisse. Le magistrat partit de l'idée exacte qu'était punissable celui qui n'avait versé les cotisations retenues à ses salariés que sous la pression de la plainte et la menace d'une instruction pénale. Dans une autre décision, il a été constaté expressément que la plainte était justifiée, eu égard au retard de l'affilié — qui remplit ses obligations après coup. Des considérations de ce genre sont précieuses, car elles épargnent aux caisses certains reproches que pourraient leur adresser des membres récalcitrants.

Pour des motifs juridiques, il n'est pas indiqué qu'une caisse de compensation retire sa plainte. Les états de fait visés par les articles 87 et 88, LAVS, sont en effet des infractions poursuivables d'office. De même la caisse de compensation ne peut se constituer partie civile (voir Revue 1950, p. 406). Donc, du point de vue procédural, le retrait de plainte n'a pas d'importance. Partant, il conviendrait que les caisses donnent connaissance au juge du règlement de compte intervenu après coup en lui laissant le soin d'apprécier la situation.

La réduction des cotisations en 1950

Dans la Revue 1951, page 176, nous avons donné des renseignements sur la réduction des cotisations en 1949. Nous possédons maintenant les données relatives à la réduction des cotisations en 1950.

Les tableaux qui suivent prennent en considération toutes les copies de décisions qui ont été envoyées à l'office jusqu'au 31 mars 1952. Les copies dont l'office a eu connaissance après cette date seulement n'ont plus pu être retenues.

Le tableau qui suit donne une récapitulation des réductions accordées par les caisses de compensation.

Tableau 1

Caisses	Décisions de réduction accordées			
	en chiffres absolus		pour 100 personnes exerçant une activité indépendante	
	1949	1950	1949	1950
Cantoniales . . .	13 374	6 657	43	22,2
Professionnelles . .	4 657	1 584	46	15,1
Toutes les caisses .	18 031	8 241	44	20,4

Le recul considérable du nombre de réductions accordées saute aux yeux (environ 55 %). Pour les caisses professionnelles, il est encore plus considérable que pour les caisses cantonales.

Le motif principal de ce recul est l'abrogation de l'article 216, 2^e alinéa, RAVS, et de la possibilité de réduction qu'il prévoyait. On peut encore citer comme facteur expliquant ce recul :

- l'examen plus sévère, en cas de litige, de la pratique des caisses par les autorités de recours et par le Tribunal fédéral des assurances,
- le fait que les assurés admettent que la réduction puisse avoir une influence défavorable sur le montant de la rente.

On sait que depuis 1950 l'article 11, LAVS, est la seule disposition légale offrant la possibilité d'une réduction des cotisations personnelles. La réduction des cotisations peut être accordée seulement si le requérant se trouve dans la gêne ou s'il apporte la preuve que d'autres motifs impérieux rendent tout à fait impossible d'exiger le paiement de la cotisation entière, compte tenu de la situation économique d'ensemble, en particulier de la fortune de l'assuré et de la situation de ses proches. La diminution du revenu n'est plus en soi un motif de réduction. Toutefois, dans le chapitre A, section IV, chiffre 4, de sa circulaire n° 31 a, l'Office fédéral des assurances sociales a posé que l'autorité administrative admet comme un motif de réduction, pour les années 1950 et 1951 seulement, le fait que le revenu 1948 fut sensiblement inférieur à celui de l'année 1947 et que le revenu des années 1950 ou 1951 l'est aussi à l'égard du revenu 1947. (Le Tribunal fédéral des assurances a toutefois prononcé en 1951 que ce motif de réduction, destiné à éliminer des cas pénibles s'expliquant par le fait que l'on considère un revenu acquis avant l'entrée en vigueur de l'AVS, ne liait pas les autorités juridictionnelles.)

Les tableaux qui suivent montrent l'importance des réductions consenties et illustrent ainsi les effets de cette nouvelle réglementation administrative. C'est en particulier le cas du tableau n° 3 dans lequel on fait une distinction entre :

- a) les réductions accordées pour cause de charge trop lourde (art. 11, LAVS ; circ. 31 a, section IV, chiffre 2) ;

b) celles qui l'ont été ensuite d'une diminution qualifiée du revenu (au sens de la circ. 31 a, section IV, chiffre 4).

Montants en francs

Tableau 2

Caisses	Montant dont les cotisations ont été réduites en 1949			
	en chiffres absolus		par cas de réduction	
	1949	1950	1949	1950
Cantoniales . . .	1 667 222	504 179	125	75
Professionnelles . .	1 469 825	328 629	316	208
Toutes les caisses .	3 137 047	832 808	174	101

Montants en francs

Tableau 3

Caisses	Réduction des cotisations en 1950			
	pour cause de charge trop lourde		pour cause de diminution du revenu	
	en chiffres absolus	par cas de réduction	en chiffres absolus	par cas de réduction
Cantoniales . . .	453 422	71	50 757	176
Professionnelles . .	112 279	136	216 350	280
Toutes les caisses .	565 701	78	267 107	250

Non seulement le nombre des réductions a diminué, mais encore le montant dont dans chaque cas la cotisation a été réduite. Comme l'année passée, l'importance de la réduction accordée dans chaque cas par les caisses professionnelles est environ trois fois plus grande que celle des réductions consenties par les caisses cantonales. Cette forte différence s'explique surtout par le fait que les caisses professionnelles ont fait un usage plus fréquent et plus considérable de la règle précitée de réduction que les caisses cantonales. En revanche elles eurent beaucoup moins que les caisses cantonales l'occasion d'accorder la réduction pour cause de charge trop lourde, quand bien même, pour elles, l'importance de la réduction accordée dans chaque cas atteint près du double du chiffre indiqué pour les caisses cantonales. Ces chiffres reflètent nettement combien différente est la composition de l'effectif des membres affiliés à l'une et à l'autre catégorie de caisses. D'un côté l'on trouve beaucoup de membres économiquement faibles et dont les conditions sociales sont difficiles, de l'autre des exploitants plus aisés et des commerçants dont le revenu subit cependant de fortes variations quant à son montant.

La proportion des réductions au sein de chacun des deux groupes n'est cependant pas uniforme. Le nombre des réductions consenties par chaque

caisse cantonale en 1950 varie de 1170 à 2 (1949 : 4313 à 7). Dans huit cantons, moins de dix réductions furent accordées pour 1000 assurés ayant une activité indépendante, soit moins de 1 %. Dans deux cantons seulement, on trouve plus de 50 réductions pour 1000 assurés.

Une caisse professionnelle a consenti 320 réductions (année précédente : 1000), trois caisses de 100 à 155 réductions et toutes les autres moins de 100 réductions.

Controverses au sujet des listes de la tabulatrice

Chaque année, en juin et décembre, la Centrale de compensation fait parvenir aux caisses des listes établies par la tabulatrice; elles énumèrent, pour chaque caisse, tous les assurés pour lesquels elle a ouvert un CIC et qui auront atteint leur 65^e année à la fin du semestre de l'année civile en cours. Ces listes ont pour but principal de permettre aux caisses d'obtenir à temps les pièces nécessaires à l'inscription des dernières cotisations sur les CIC et de pouvoir ainsi faire parvenir sans retard les CIC à la Centrale de compensation lors de leur rassemblement; ce qui rend possible de fixer et de payer les rentes dans les plus brefs délais. En outre, grâce à ces listes, les caisses de compensation sont en mesure d'indiquer aux employeurs qui leur sont affiliés les employés pouvant probablement prétendre une rente de vieillesse le mois suivant. L'employeur peut ainsi inviter ses employés à remplir et à présenter une formule d'inscription pour l'obtention d'une rente.

Au cours des deux premières années suivant l'introduction de l'AVS, ces listes ont largement atteint leur but, bien que, dès le début, certaines caisses, en raison même de leur organisation (agences très nombreuses), n'en aient guère tiré de profit. Cependant, il s'est rapidement révélé que cet auxiliaire des caisses, précieux au début, perd de plus en plus d'importance. Les listes établies par la Centrale de compensation, au moyen des cartes perforées du registre central, à l'intention de chaque caisse de compensation, ne mentionnent malheureusement pas les assurés affiliés à une certaine caisse au moment de l'établissement de la liste mais tous les assurés pour lesquels la caisse a une fois ouvert un CIC. Par exemple, si un manœuvre, âgé actuellement de 65 ans, a changé cinq fois d'employeur depuis 1948 et a été ainsi affilié à cinq caisses différentes, chaque liste de la tabulatrice parvenant à fin décembre 1952 à ces cinq caisses mentionnera le nom de ce manœuvre car chacune de ces caisses lui a ouvert un jour un CIC. Mais une seule d'entre elles est compétente pour fixer la rente; c'est celle qui a perçu les cotisations dues par le manœuvre pour la période précédant immédiatement l'accomplissement de sa 65^e année, soit celle à laquelle est affilié son employeur actuel. Toutefois aucune des cinq caisses ne sait si elle est compétente ou pas. Chacune peut certes cons-

tater que le manœuvre lui a été affilié, par exemple en 1948 ou plus tard. Mais aucune ne sait si, en 1952, il a de nouveau travaillé chez un employeur qui lui est affilié. C'est au moment du rassemblement des CIC seulement que l'une d'entre elles constatera d'après la liste des employeurs que le manœuvre a, en 1952, de nouveau été occupé par un employeur qui lui est affilié et lui fera donc probablement parvenir les dernières cotisations. Alors seulement cette caisse, qui connaît dès maintenant ce dernier employeur, pourra lui demander les pièces nécessaires à la clôture du CIC.

Il est certes possible de chercher à connaître plus tôt le dernier employeur au moyen des listes de la tabulatrice. Les cinq caisses de compensation pourraient en effet faire parvenir ces listes aux employeurs qui leur sont affiliés en les invitant à présenter le plus rapidement possible le décompte des cotisations de ceux de leurs employés qui demandent une rente. Cependant, ce moyen permettra à une caisse seulement, et encore dans le cas le plus favorable, d'obtenir un résultat positif. Si l'employé change d'employeur entre le moment où sont établies les listes de la tabulatrice et celui où il accomplit sa 65^e année, les résultats des recherches entreprises resteront négatifs; les cinq caisses chercheront en effet en vain le dernier employeur car il est affilié à l'une des 99 autres caisses. Ce procédé irrationnel deviendra d'année en année moins rentable; en effet, avant d'avoir droit à la rente, les assurés changeront d'autant plus souvent d'employeurs et de caisses et se verront ouvrir d'autant plus de CIC que leur période d'assujettissement à l'AVS est plus longue. Les caisses trouveront donc, sur la base de ces listes, d'année en année moins facilement le dernier employeur d'un requérant de rente déterminé. Selon les constatations faites par une caisse de compensation, la proportion des indications contenues dans les listes et conduisant à des recherches infructueuses, a augmenté avec chaque classe d'âge; elle a été de 2,5 pour cent, 8,5 pour cent, 18 pour cent et 22 pour cent, respectivement, pour les classes d'âge 1883 (2^e semestre), 1884 (1^{er} semestre), 1884 (2^e semestre) et 1885 (1^{er} semestre).

Il faut ajouter encore que certaines caisses ont utilisé les listes de la tabulatrice d'une manière incorrecte en envoyant une formule d'inscription pour l'obtention d'une rente à tout ayant droit indistinctement, sans s'inquiéter de savoir s'il leur était affilié ou pas. Certains ayants droit ont été ainsi invités à remplir et à présenter une formule d'inscription pour l'obtention d'une rente par toute une série de caisses de compensation auxquelles ils ont été une fois affiliés. Il en est résulté, si ce n'est des paiements de rente à double, qui, dans les cas les plus favorables ont pu être évités, du moins un travail administratif inutile.

Les caisses de compensation se sont donc de plus en plus appliquées à remplacer les listes de la tabulatrice devenues insuffisantes par leurs propres procédés. Beaucoup de caisses exposent même que les listes sont superflues alors que d'autres, malgré leur insuffisance, ne désirent pas y renoncer pour le moment. D'autre part ces listes occasionnent à la Centrale de compensation un travail assez considérable; le fait de les faire parvenir

non pas à toutes les caisses mais à quelques-unes d'entre elles seulement ne le réduirait guère. L'Office fédéral des assurances sociales examine donc actuellement s'il ne serait pas possible de renoncer complètement aux listes de la tabulatrice.

Mesures destinées à empêcher des personnes exemptées de continuer leur participation à l'assurance

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, l'exemption partielle de l'AVS pour cause de double charge trop lourde n'est pas admise. Enfin, une personne exemptée ne peut être réintégrée dans l'assurance aussi longtemps que les motifs d'exemption subsistent (cf. Revue 1950, p. 244 et 417). S'il est vrai que des cas de ce genre sont relativement rares, le respect de ces prescriptions ne soulève pas moins certaines difficultés pratiques. Une caisse de compensation ne peut, en effet, pas savoir si une personne assujettie par elle à l'assurance et au nom de qui elle ouvre un CIC, n'a jamais été jadis exemptée de l'AVS par une autre caisse. Une telle vérification n'est possible que sur la base du registre des assurés, tenu par la Centrale de compensation à Genève.

Un contrôle strict des personnes exemptées qui viserait à éliminer les personnes continuant à tort de participer à l'assurance suppose donc que la caisse accordant la dispense en avise spécialement la Centrale de compensation qui portera une mention dans le registre central. La Centrale peut alors faire connaître l'exemption antérieure à la caisse qui lui envoie l'avis d'ouverture d'un CIC. Il incombera ensuite à la caisse d'élucider le cas et de rembourser les cotisations versées à tort. Lorsqu'un assuré était, avant la date de son exemption, affilié à une autre caisse de compensation et qu'il possède déjà un CIC dans cette caisse, la Centrale de compensation ne peut pas savoir si des cotisations n'ont pas encore été versées à cette caisse *après* l'exemption et inscrites au compte de la personne exemptée. Pour empêcher la continuation de tels paiements, la Centrale de compensation devrait, par mesure de précaution, communiquer l'exemption également aux caisses qui ont déjà ouvert un CIC pour la personne exemptée.

Il peut arriver que les motifs d'exemption disparaissent ultérieurement. Il convient alors de lever l'exemption de l'assurance obligatoire, par une décision de caisse. Pour parachever le contrôle, cette décision doit également être communiquée à la Centrale de compensation. Celle-ci devra ensuite informer les caisses intéressées.

Les diverses mesures destinées à empêcher des personnes exemptées de continuer leur participation à l'assurance seront exposées dans une circulaire qui doit entrer en vigueur le 1^{er} janvier 1953.

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

ORGANISATION

Contestation sur l'affiliation dans une instance au Tribunal fédéral des assurances

Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances J. F. a prétendu que la caisse de compensation Sch. n'était pas compétente pour prendre la décision de cotisations qu'il attaquait, attendu qu'il n'était pas membre de son association fondatrice. Le Tribunal fédéral des assurances suspendit la procédure d'appel et transmit le dossier à l'Office fédéral des assurances sociales pour qu'il tranchât la question préalable de l'affiliation (RAVS, art. 127).

L'enquête fit ressortir l'état de fait suivant : J. F. a repris en 1942 le commerce de son père. Dès lors il a travaillé en qualité de patron. Son père était membre de l'association. Selon la pratique de cette société, à l'époque, lorsqu'un fils reprenait le commerce de son père, membre de l'association professionnelle, il devenait membre à son tour, sans autre formalité. Lorsque J. F. affirme qu'il n'a jamais demandé son rattachement à l'association, cela est donc exact. Mais ce seul fait ne suffit pas à exclure le sociétariat. Quand bien même J. F. n'a pas été admis dans la société à la suite de formalités particulières, *il s'est toujours considéré comme membre*, dès la reprise du commerce de son père,

- en payant les cotisations de la société
- en acceptant des rabais de la société
- en obtenant le journal de la société à prix réduit
- en participant à des assemblées de la société
- en adressant des critiques à la société et en menaçant de la quitter.

Le comportement de J. F. implique sans aucun doute sa qualité de sociétaire. Lorsqu'il prétend, en procédure d'appel au Tribunal fédéral des assurances, ne pas être membre de l'association fondatrice de la caisse Sch., cette affirmation ne correspond pas aux faits. C'est pourquoi l'Office fédéral des assurances sociales décida que *J. F. faisait bel et bien partie de la caisse de compensation Sch.* et que, partant, elle était compétente pour rendre la décision attaquée.

Petites informations

Postulat Masina

Le 23 septembre 1952, M. Masina, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

Les articles 42 et 43 de la loi fédérale du 20 décembre 1946/21 décembre 1950 sur l'assurance-vieillesse et survivants, qui fixent les rentes transitoires et les limites

de revenu pour les bénéficiaires de ces rentes, ne sont pas appropriées aux circonstances ni en harmonie avec le coût de la vie, à la ville et à la campagne. D'autre part, les rentes actuelles de l'AVS se révèlent de plus en plus insuffisantes elles aussi.

Le Conseil fédéral est prié d'atténuer les différences qui existent, dans les rentes transitoires de l'AVS, entre les régions urbaines, mi-urbaines et rurales.

Le Conseil fédéral devrait en outre adapter toutes les rentes de l'AVS au renchérissement de la vie, de plus de 12 pour cent, qui s'est produit depuis 1946.

Postulat Meister

Le 24 septembre 1952, M. Meister, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

Lors de la prochaine révision de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, les rentes transitoires seront modifiées aussi.

Le Conseil fédéral est prié d'examiner si l'on ne pourrait pas réunir la classe prévue pour les régions rurales et celle des régions semi-urbaines, et augmenter les rentes en conséquence.

Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Le conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants a tenu séance à Berne le 1^{er} octobre 1952 sous la présidence de M. E. Nobs, ancien conseiller fédéral. Il a ratifié les placements décidés par son comité de direction au cours du troisième trimestre. Il a en outre pris connaissance du rapport de la commission d'experts chargée d'étudier les effets économiques du fonds de l'AVS et a déclaré, à l'intention du Département de l'économie publique, qu'il pouvait se rallier aux conclusions de ce rapport.

D'après la situation au 30 septembre 1952, les placements se montent à 2034,3 millions de francs se répartissant comme suit, en millions de francs: Confédération 724,2 (643,3, à la fin du second trimestre), cantons 325,1 (303,1), communes 213,4 (199,2), Centrales des lettres de gage 446,8 (445,8), banques cantonales 264,5 (242,9) collectivités et institutions de droit public 8,2 (8,1) et entreprises semi-publiques 52,1 (45,6).

Les placements opérés au cours du troisième trimestre s'élèvent à 146,4 millions de francs, dont 43,1 millions sont constitués par des titres achetés hors bourse, et leur rendement moyen est de 2,93 %. Le rendement moyen de tous les placements du fonds se monte à fin septembre 1952 à 3 %.

« La protection juridique de l'assuré dans l'assurance-vieillesse et survivants fédérale »

Le contentieux de l'assurance-vieillesse et survivants est régi par des dispositions de droit fédéral et cantonal. L'ordonnance du 18 décembre 1947 prévoit l'organisation et la procédure du Tribunal fédéral des assurances dans les causes relatives à l'AVS. Le règlement du 6 septembre 1949 régit la procédure de l'autorité de recours compétente pour les personnes résidant à l'étranger. Faisant usage du pouvoir qui leur a été conféré par l'article 85, LAVS, les cantons ont organisé la procédure des autorités cantonales de recours. On n'avait jamais établi jusqu'à maintenant un panorama de toutes ces dispositions. Il faut donc

remercier M. H. R. *Schwarzenbach* d'avoir, sur la suggestion de M. le professeur Nef à Zurich, pris le contentieux de l'AVS pour sujet de sa thèse qu'il a intitulée: *La protection juridique de l'assuré dans l'assurance-vieillesse et survivants fédérale*. Ces remerciements se justifient d'autant plus que l'on sous-estime trop souvent l'importance de la procédure pour la réalisation du droit. Dans son introduction, l'auteur donne un aperçu du contentieux des assurances sociales fédérales et du contenu de la loi sur l'AVS. Le premier chapitre de l'ouvrage traite des autorités, le deuxième de la procédure et le troisième du jugement. La valeur du travail réside dans l'étude approfondie et dans l'exposé suggestif d'une matière compliquée et étendue. L'auteur ne se contente pas de récapituler systématiquement les normes applicables, mais les analyse à la lumière des principes généraux de la juridiction administrative, tout en attirant franchement l'attention du lecteur sur certaines imperfections du système. Convenons-en, l'auteur aurait dépassé les limites d'une thèse, s'il avait fait la critique des principes à la base de la procédure dans l'AVS et de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances. Cet ouvrage a un mérite particulier, celui d'être bien construit et d'une écriture simple et claire. Quiconque désire avoir des informations rapides et dignes de foi sur le contentieux AVS trouvera un guide bienvenu dans cette thèse zurichoise, parue en 1952 aux éditions Hans Huber, Berne et Stuttgart. Ce livre est plein d'enseignements pour le praticien et de suggestions précieuses pour l'amateur de science juridique.

Bibliographie relative à l'AVS

II. Livres et brochures

- Baumgartner*, Carlo: AHV-Handbuch. Affoltern a. A., Buchdruckerei Dr. J. Weiss, 1948. 190 p., tabl.
- Binswanger*, Peter: Kommentar zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Zürich, Polygraphischer Verlag A.-G., 1950. 458 p.
- Nachtrag 1951. Zürich, Polygraphischer Verlag A.-G., 1951. 80 p.
- Bratschi*, Theodor: Der Einkommensbegriff in der AHV. « Abhandlungen zum schweizerischen Recht », 292. Heft. Bern, Verlag Stämpfli & Cie, 1952. 161 p.
- Ehrat*, Norbert: Rechtsanspruch und Rechtsschutz in Sozialversicherung und Sozialfürsorge. Zürich, Juris-Verlag, 1951. 62 p.
- Frochaux*, Pascal: Une œuvre de solidarité nationale: l'assurance-vieillesse et survivants en Suisse. Sa genèse et son domaine d'application, sa portée sociale. Lille (France), Imprimerie G. Santai et Fils, 1948. 168 p., tabl., graph.
- Guide assurance-vieillesse et survivants*. Par Walter E. *Hindermann*, Fritz *Dettwiler*, Edmund *Wenzel*. Version française: François Moret. Genève, Editions Radar, 1948. 192 p. tabl.
- Haldy*, Marc: L'assurance-vieillesse fédérale et les caisses de retraite, Zurich, Union des villes suisses, 1947. 20 p.
- Hindermann*, Walter E.: Der Angestellte und die AHV. Zürich, Verlag Organisator A.-G., 1949. 68 p.
- AHV und Arbeitgeber. Bern, Verlag Stämpfli & Cie, 1949. 116 p.
- Grundlagen und Verbesserungsmöglichkeiten der AHV. Zürich, Verlag Organisator A.-G., 1951. 39 p.
- Kaiser*, Ernst: Die städtischen Pensionskassen und die AHV. Zürich, Schweiz. Städteverband, 1948. 35 p., tabl., d'agr.
- Leitfaden zur AHV*. Was jeder Kaufmann von der Alters- und Hinterlassenen-

- versicherung wissen muss. Von Dr. W. E. *Hindermann*, Fritz *Dettwiler*, Dr. Edmund *Wenzel*. Zürich, Verlag Organisator A.-G., 1947. 208 p.
- Nachtrag 1948. Zürich, Verlag Organisator A.-G., 1948. 37 p.
- Oswald*, Hans: Herabsetzung und Erlass von AHV-Beiträgen. Bern, Verlag Hans Huber, 1951. 39 p.
- Ott*, Karl: Vom AHV-Beitrag zur AHV-Rente. Zürich, Schweiz. handelstechnische Sammelstelle, publication n° 197, 1949. 7 p., 13 annexes.
- Ein Kaufmann erlebt die AHV. Zürich, Schweiz. handelstechnische Sammelstelle, publication n° 212, 1951. 5 p., 10 annexes.
- Picot*, Albert: L'assurance-vieillesse et survivants en 1952. Zurich, Association suisse de prévoyance sociale des entreprises privées, 1952. 15 p.
- Renner*, George: Der Einfluss des AHV-Fonds auf den schweizerischen Kapitalmarkt und das volkswirtschaftliche Fondsproblem im allgemeinen. Berner rechts- und wirtschaftswissenschaftliche Abhandlungen, Nr. 61. Bern, Verlag Paul Haupt, 1951. 118 p.
- Schwarzenbach*, Hans Rudolf: Der Rechtsschutz des Versicherten in der eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Bern, Verlag Hans Huber, 1952. 114 p.
- Seiler*, Ed.: Der Ausgleichsfonds der Altersversicherung. Genf, Radar-Verlag, 1950. 46 p.

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité salariée

Les professeurs de musique, dont le travail est organisé jusque dans les détails par un règlement et la rémunération fixée par un tarif, se trouvent, par rapport au Conservatoire de musique, dans un rapport de subordination et de dépendance au sens de l'article 5, 2^e alinéa, LAVS.

I professori di musica, la cui attività è disciplinata sin nei minuti particolari da un regolamento e la retribuzione fissata da una tariffa, si trovano, rispetto al conservatorio, in un rapporto di subordinazione e di dipendenza a'sensi dell'articolo 5, capoverso 2, LAVS.

Par décision du 25 septembre 1951, la caisse de compensation refusa de faire droit à la demande présentée par le Conservatoire de musique de L. tendant à considérer tous les professeurs du conservatoire comme artistes indépendants plutôt que comme personnes exerçant une activité lucrative dépendante.

L'autorité de recours ayant admis le pourvoi du Conservatoire, l'Office fédéral interjeta appel. Le Tribunal fédéral des assurances se détermina de la manière suivante:

Ce qui est déterminant, c'est de savoir si le revenu en cause provient d'une activité accomplie dans un rapport de subordination et de dépendance. Il ne fait aucun doute, au vu des pièces aux dossiers, que les professeurs se trouvent dans un rapport de subordination à l'égard du Conservatoire. L'existence d'un tel rapport se manifeste tout particulièrement en ce qui concerne l'organisation du travail, qui relève entièrement du Conservatoire, ainsi que cela ressort du règlement général.

Ce règlement, auquel les professeurs sont soumis, traite jusque dans les moindres détails toutes les questions d'organisation: durée de l'année scolaire et des vacances, liste des cours, durée des études, répartition des classes, conditions requises pour l'admission dans les différentes classes, date des examens et constitution du jury, genres des certificats, diplômes et récompenses délivrées, échelle des notes, etc. Le prix des cours et les finances d'examen sont d'autre part fixés dans le tarif établi par le Conservatoire (il existe même une clause spéciale prévoyant une réduction pour les enfants des professeurs, ce qui fait apparaître plus nettement encore que tout ce qui a trait à l'enseignement est réglementé par le Conservatoire uniquement). Les élèves paient leurs cours ainsi que leurs finances d'inscription et d'examen au Conservatoire directement. C'est ce dernier qui supporte les pertes subies ensuite de l'insolvabilité des élèves ou des parents.

A l'appui de sa manière de voir, le Conservatoire allègue notamment que l'élève choisit librement son professeur et prétend que ce fait démontre l'existence d'une activité lucrative indépendante. Cet argument n'est pas pertinent. Cette liberté dans le choix du professeur dépend en effet de l'organisation du travail

adoptée par le Conservatoire et s'explique en matière d'enseignement. Mais ce fait à lui seul ne démontre certes pas que les professeurs ne se trouvent pas dans un rapport de subordination à l'égard du Conservatoire. Il convient d'ailleurs de relever que cette allégation est en contradiction avec l'article 8 du règlement général qui précise que l'élève est confié au professeur de son choix, « dans la mesure du possible » seulement. Le fait, d'autre part, que l'enseignement au Conservatoire représente pour beaucoup de professeurs une occupation accessoire n'est pas décisif non plus; ce qui est déterminant, en effet, c'est la nature de la prestation touchée et non la profession principale de l'assuré.

On doit admettre dès lors, au vu de l'ensemble des circonstances, que les professeurs du Conservatoire se trouvent dans un rapport de dépendance incontestable et que le revenu qu'ils retirent, en tant que professeurs attachés à cet établissement, constitue une rémunération versée pour un travail accompli dans une situation dépendante au sens de l'article 5, LAVS.

(Arrêt du TFA en la cause Conservatoire de Musique à L., du 24 septembre 1952, H 157/52.)

II. Calcul des cotisations

Peu importe pour l'application de l'échelle dégressive (art. 21, RAVS) que le revenu annuel soit le produit d'une activité exercée durant toute l'année ou seulement durant une partie de celle-ci.

Ai fini dell'applicazione della scala decrescente (art. 21 OAVS) è irrilevante se il reddito annuo sia il prodotto di un'attività lucrativa esercitata durante tutto l'anno o soltanto durante una frazione di esso.

Dame Neppi a été temporairement occupée, en 1951, en qualité de nettoyeuse auprès d'une organisation internationale, moyennant un salaire quotidien de 18 fr. Elle a réalisé ainsi un gain de 2610 fr. pour 145 jours de travail. La caisse cantonale de compensation réclama à l'assurée une cotisation de 4 %. Elle estima, en effet, que le gain en question correspondait à un revenu annuel nettement supérieur à la limite prévue par la loi pour l'application du barème dégressif.

Saisie d'un pourvoi de l'assurée, l'autorité de recours fixa la cotisation à 65 fr. par an conformément à l'article 21, RAVS, sans convertir le revenu acquis en revenu annuel. Le Tribunal fédéral des assurances se prononça de la manière suivante sur l'appel interjeté par la caisse de compensation :

1. Aux termes de l'article 6 nouveau, LAVS, « Les cotisations des assurés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations sont égales à 4 pour cent du salaire déterminant, arrondi au multiple de 100 francs immédiatement inférieur. Si le salaire est inférieur à 4800 francs par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral ».

D'après les articles 16 et 21 nouveaux, RAVS, ce taux ne dépasse pas 2 ½ % pour un salaire compris entre 2400 et 3000 francs.

2. Dans le cas présent, le litige porte sur la question de savoir si l'échelle dégressive est applicable au salaire en cause ou s'il faut convertir ce dernier en un revenu annuel proportionnel pour déterminer le taux de cotisation.

Or le Tribunal n'a pas de raison de s'écarter des considérants de l'arrêt R. (non publié), auxquels se sont ralliés tant l'autorité de recours que l'Office fédéral des assurances sociales. Selon ce jugement, « rien ne permet d'affirmer que la loi n'accorde une réduction du taux de cotisation qu'aux personnes dont le revenu

annuel moyen est inférieur à 3600 francs (d'après les dispositions légales en vigueur jusqu'à fin 1950) et qu'elle veut que le revenu acquis pendant une partie de l'année seulement soit converti en un revenu annuel proportionnel. Une semblable interprétation aurait pour effet de refuser un allègement de cotisations aux employés tombant sous le coup de l'article 6 et aux artisans qui, pour une raison ou pour une autre — maladie, chômage, service militaire — n'ont pu travailler pendant une partie de l'année, pour le seul motif que le revenu ne représente pas le produit d'un travail effectué pendant l'année entière. Une telle solution irait à l'encontre de l'esprit de la loi et du but qu'elle a voulu atteindre en prévoyant des taux dégressifs pour les personnes de condition modeste afin d'éviter que ces dernières aient à payer des cotisations trop lourdes. Dès lors, il ne se justifie pas de convertir en un revenu annuel proportionnel le revenu acquis par l'appelante pendant une partie de l'année seulement. Il y a lieu, au contraire, de tenir compte, pour procéder au calcul de ses cotisations, du salaire déterminant effectif qu'elle a touché ».

La caisse de compensation estime que cette solution donnerait lieu à une situation choquante dans le cas d'un assuré qui, après avoir obtenu dans un laps de temps relativement court un salaire élevé au service d'un employeur non assujéti à l'AVS, quitte sa place pour retirer d'une activité indépendante un revenu supérieur à 400 francs par mois : réalisant ainsi, au cours d'une même année, un gain total dépassant largement la limite légale de 4800 francs, il bénéficierait néanmoins d'un taux de cotisation réduit. L'appelante admet cependant que sa propre solution aurait des conséquences bien plus choquantes si on l'appliquait de manière générale, par exemple, comme il a été dit, à l'artisan qui n'a pu travailler durant une partie de l'année. Aussi se déclare-t-elle prête à recourir à l'échelle dégressive « dans des cas de ce genre, où nous nous trouvons en présence de l'exercice d'une profession ou d'un métier bien déterminé, suspendu momentanément par l'une ou l'autre des causes mentionnées... La situation n'est, de toute évidence, pas la même lorsqu'il s'agit d'un travail plus ou moins occasionnel et temporaire... »

Abstraction faite des complications qu'il entraînerait sur le plan pratique, un tel procédé, même s'il était compatible avec les dispositions légales, ne permettrait sans doute pas d'obtenir uniquement des solutions équitables. On peut se demander à ce sujet quels seraient les critères de délimitation des « métiers bien déterminés » par rapport aux activités « plus ou moins occasionnelles et temporaires ». Or la loi ne soulève aucune question semblable. Elle ne s'enquiert, en aucun cas, des circonstances spéciales dans lesquelles a été réalisé le revenu qui tombe indiscutablement sous le coup de l'article 6 ou 8, LAVS. Elle fait dépendre l'application de l'article 21, RAVS, uniquement de la question de savoir si le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante ou au service d'un employeur non assujéti à l'AVS est inférieur à la somme de 4800 francs par an.

D'ailleurs, s'il est vrai que la solution de l'arrêt peut, dans des cas extrêmes, conduire à des situations peu satisfaisantes, l'article 8, LAVS, selon lequel tout assuré travaillant principalement comme salarié ne paie, pour tout revenu accessoire de moins de 4800 francs par an réalisé à titre indépendant, que la cotisation réduite d'après l'article 21, RAVS, quel que soit le montant de son revenu global, donne aussi inévitablement lieu à des situations non moins « choquantes », notamment dans le cas d'honoraires qui s'ajoutent à un traitement élevé. Il n'y a donc aucune raison de s'écarter du texte de la loi pour refuser, au nom de l'équité, l'application du barème dégressif à un modeste salaire.

(Arrêt du TFA en la cause F. N., du 31 juillet 1952, H 156/52.)

III. Remboursement des cotisations

1. L'employeur n'a pas non plus droit au remboursement des cotisations paritaires payées pour un employé ou ouvrier italien lorsque ces cotisations n'ouvrent pas le droit à une rente. Articles 3 et 9 de l'accord italo-suisse du 4 avril 1949.

2. Une convention selon laquelle l'employeur prend également les cotisations du salarié à sa charge, ne sort pas d'effets juridiques en matière d'AVS.

1. Il datore di lavoro non ha diritto al rimborso delle quote paritetiche solute per un impiegato od operaio italiano neppure nel caso in cui dette quote non diano origine ad una rendita. Articoli 3 e 9 della convenzione italo-svizzera del 4 aprile 1949.

2. Un patto nel senso che il datore di lavoro prende a suo carico anche le quote del salariato non sorte effetto giuridico alcuno in materia d'AVS.

K. G. a occupé de janvier 1948 à avril 1951 une Italienne célibataire comme domestique. Il paya les cotisations paritaires légales, soit 4 % du salaire en nature et en espèces et la domestique confirma par écrit que l'employeur avait toujours pris à sa charge non seulement 2 %, cotisation de l'employeur, mais encore 2 %, cotisation du salarié. K. G. versa pour cette domestique au total 385 fr. 75, y compris 18 fr. 55 de contribution aux frais d'administration. Au début 1951, l'Italienne donna son congé et regagna l'Italie pour se marier. La caisse de compensation rejeta la demande de remboursement des cotisations de 4 % présentée par K. G. L'autorité cantonale de recours confirma la décision de la caisse de compensation. Celle-ci modifia toutefois son opinion et conclut, dans son acte d'appel au Tribunal fédéral des assurances, que le juge annule la décision cantonale et admette le remboursement des cotisations de 4 % à l'exception des frais de gestion, car il faut rembourser les cotisations payées qui n'ouvrent pas droit à une rente. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants:

L'argumentation juridique de l'appelante ne soutient pas l'examen. Le principe, affirmé par elle, selon lequel les cotisations n'ouvrant pas droit à la rente doivent être remboursées ne se fonde sur aucune disposition légale. Il y a lieu d'appliquer en l'espèce la convention signée le 4 avril 1949 entre la Suisse et l'Italie en matière d'assurances sociales, entrée en vigueur avec effet au 1^{er} janvier 1948. Ainsi que l'autorité de première instance le fait justement observer, l'accord, qui est une loi spéciale, a le pas sur la LAVS, valable seulement pour les rapports de droit interne. En outre les dispositions des conventions internationales lient le juge au même titre que le droit national (art. 113 et 114 bis de la Constitution fédérale). Aux termes des articles 3 et 9 de l'accord, les cotisations payées en Suisse pour un employé ou ouvrier italien ne peuvent être remboursées ni à cet employé ou ouvrier ni à l'employeur. Si de telles cotisations n'ouvrent pas un droit à une rente de l'AVS, le salarié italien peut seulement demander que les cotisations qu'il a lui-même payées en Suisse soient transférées à l'Institut italien d'assurances sociales à Rome (Istituto nazionale della previdenza sociale) et utilisées là-bas à son profit dans le cadre des lois italiennes (art. 3, al. 1 et 2 de l'accord; voir aussi message du Conseil fédéral, p. 7, lettre c). Les cotisations payées par l'employeur ne peuvent en revanche ni être transférées de Suisse en Italie ni être restituées à l'employeur en Suisse. Ces cotisations demeurent dans tous les cas acquises au fonds suisse de l'AVS. Cette réglementation fut obtenue au prix d'une concession faite à l'Etat voisin, selon laquelle un intérêt de 3 % l'an est ajouté aux cotisations du salarié qui doivent être transférées à Rome (art. 3, 1^{er} al., et art. 9, 4^e al., de l'accord; message, p. 6, lettre a). Le Tribunal fédéral des

assurances a déjà prononcé en droit interne qu'une convention entre les parties mettant également les cotisations du salarié à la charge de l'employeur, ne sort aucun effet juridique pour les tiers (ATFA 1949, p. 181, Revue 1949, p. 389). On ne voit pas pourquoi cette solution ne serait pas valable dans les rapports internationaux. D'ailleurs le nouvel accord signé le 17 octobre 1951 entre la Suisse et l'Italie, qui n'a pas encore été ratifié, exclut, lui aussi, tout remboursement de cotisations à l'employeur.

Les conclusions d'appel étant pour tous ces motifs incompatibles avec l'accord en vigueur entre la Suisse et l'Italie, K. G. ne peut réclamer restitution ni des 367 fr. 20 de cotisations versées pour son employée italienne ni des 18 fr. 55 à titre de contribution aux frais de gestion.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause K. G., du 16 septembre 1952, H 131/52.)

B. Rentes

I. Droit à la rente

Rente de veuve

Une femme divorcée n'a pas droit à la rente de veuve si l'obligation d'entretien du mari défunt était limitée dans le temps et déjà éteinte au moment de sa mort.

Una donna divorziata non ha diritto alla rendita vedovile, se l'obbligo dell'ex marito di versarle una pensione alimentare era limitato nel tempo e già estinto al momento della di lui morte.

Le mariage de M^{me} C. K., née en 1892, a été dissout, après quatorze ans, par jugement de divorce prononcé par le Tribunal de district d'Arlesheim le 16 mars 1926. Aux termes de ce jugement, il a été stipulé par convention homologuée par le juge, datée du même jour et signée par les parties, notamment que le mari « doit payer, à titre de pension alimentaire, 60 francs par mois pour chaque enfant jusqu'à dix-huit ans révolus et 20 francs par mois à la femme au plus tard jusqu'à ce que le plus jeune des enfants ait accompli sa dix-huitième année, éventuellement jusqu'à son remariage s'il est contracté antérieurement ». Cette obligation du mari divorcé fut inscrite en termes presque identiques dans le dispositif du jugement de divorce. Le plus jeune des enfants a eu dix-huit ans en 1935. L'ancien mari est décédé le 19 septembre 1950. Le 31 octobre 1951, M^{me} K. demanda une rente de veuve. La caisse de compensation et la commission de recours rejetèrent cette demande. Le Tribunal fédéral des assurances fit de même pour les motifs suivants:

Aux termes de l'article 23, 2^e alinéa, LAVS, la femme divorcée a les mêmes droits que la veuve en cas de décès de son ancien mari « si son mariage avait duré dix ans au moins et si le mari était tenu envers elle à une pension alimentaire ». Selon une jurisprudence constante, l'obligation du mari divorcé de verser des prestations alimentaires doit encore exister au moment de son décès. Si, aux termes du jugement de divorce, cette obligation vis-à-vis de la femme est limitée dans le temps et s'éteint avant le décès du mari, on ne peut reconnaître à la femme le droit à une rente de veuve. Ce n'est d'ailleurs pas contesté par l'appelante; mais, se basant sur l'extrait du procès-verbal des délibérations du Tribunal requis par la caisse de compensation, elle fait valoir que la pension alimentaire lui était assurée non seu-

lement jusqu'à l'accomplissement de la dix-huitième année par le plus jeune de ses enfants mais jusqu'à son remariage éventuel. Toutefois cet extrait de procès-verbal incomplet semble bien écarter toute interprétation différente de celle de l'autorité de première instance. Mais même s'il subsistait encore quelques doutes, ceux-ci seraient entièrement dissipés par la précision de la convention de divorce, et du dispositif du jugement; ces deux documents stipulent en effet l'un et l'autre que le mari est tenu de verser une pension alimentaire de 20 francs par mois à la demanderesse jusqu'à ce que le plus jeune des enfants ait accompli sa dix-huitième année, éventuellement jusqu'à son mariage s'il est contracté *antérieurement* (convention) ou jusqu'à son remariage s'il est contracté *antérieurement* (dispositif du jugement). Contrairement à ce que prétend l'appelante, il est ainsi clair que l'ancien mari, décédé le 19 septembre 1950, était tenu, selon le jugement de divorce du 16 mars 1926, à une pension alimentaire de 20 francs par mois envers l'appelante jusqu'à ce que le plus jeune des enfants eût accompli sa dix-huitième année; cette obligation aurait pris fin prématurément si l'appelante s'était remariée avant l'accomplissement de cet événement. Or elle ne s'est pas remariée; de plus, il est incontesté et prouvé par les pièces du dossier que le plus jeune des enfants, né en 1917, a eu dix-huit ans révolus en 1935. Etant donné, ainsi, que l'obligation de verser des prestations alimentaires à la demanderesse, limitée dans le temps par le jugement de divorce, ne s'est pas étendue jusqu'au décès du mari, on ne saurait reconnaître un droit à la rente de veuve. D'après les dispositions légales, il faut qu'au décès de l'ancien mari, la femme ait envers lui, sur la base d'une décision judiciaire, un droit pouvant faire l'objet d'une action en justice; une convention de divorce contraire — au cas où la demanderesse aurait eu connaissance des dispositions de l'AVS en 1926 déjà — ne saurait déroger à cette exigence. Dans ces conditions, l'appel doit être rejeté.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause C. K., du 29 septembre 1952, H 228/52.)

Rente d'orphelin de mère

Des orphelins de mère à l'entretien desquels le père est en mesure de subvenir n'ont pas droit à une rente. Article 48, 1^{er} alinéa, RAVS.

Gli orfani di madre, il cui padre è in condizione di provvedere al loro sostentamento, non hanno diritto alla rendita (art. 48, cpv. 1, OAVS).

O. J. a demandé des rentes d'orphelins de mère pour ses trois enfants (nés en 1947, 1948 et 1949) le 9 juin 1951; la mère était morte le 10 janvier 1950. Il s'en référa à l'article 48, RAVS, et expliqua que les enfants étaient placés chez des parents, gratuitement ou contre une pension modeste. Sur sa situation économique en 1950 il donna les renseignements suivants: salaire en fabrique 5021 francs; revenu brut, provenant de l'agriculture 1500 francs; déductions (pour pensions alimentaires, intérêts de dettes, primes d'assurance, impôts) environ 2200 francs; fortune (bétail) 2000 francs. La caisse de compensation refusa la demande de rente pour cette raison que le père était en mesure de subvenir à l'entretien de ses enfants. L'autorité de première instance admit en revanche le recours du père; elle considéra en effet que les enfants étaient, du fait du décès de leur mère, tombés à la charge de l'assistance. L'Office fédéral des assurances sociales attaqua ce jugement et fit valoir que les enfants J. n'étaient pas tombés à la charge de tiers, car le père était en mesure de subvenir lui-même à leur entretien. Le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel pour les motifs suivants.

Les articles 25 et 26, LAVS, énoncent les conditions sous lesquelles les enfants légitimes peuvent bénéficier d'une rente d'orphelin. D'après l'article 26, 1^{er} alinéa, ces enfants ont droit à une rente d'orphelin double lorsque les père et mère sont décédés. Il n'est nullement nécessaire de recourir à l'interprétation car le fait prévu par cette disposition légale est absolument clair. Il en va différemment de l'article 25, 1^{er} alinéa, qui traite de la rente d'orphelin simple. Cette prestation découle chaque fois d'un état de fait déterminé; elle consiste en une rente d'orphelin de père ou de mère. Cependant, si la *rente d'orphelin de père* revient, de par la loi, à tout orphelin de père (art. 25, 1^{er} al., 1^{re} phrase), l'article 25, 1^{er} alinéa, 2^e phrase de la loi autorise le Conseil fédéral à créer, par voie réglementaire, un droit à la *rente d'orphelin de mère* en faveur seulement des enfants « pour lesquels le décès de la mère entraîne un *préjudice matériel notable* ». Cette réglementation s'appuie de toute évidence sur le principe découlant du droit du mariage, selon lequel il incombe au mari de pourvoir à l'entretien de la famille et à la femme de le soutenir dans ses efforts (voir les art. 159-161, 167, 170, 171, 192, 246, CCS). Or, fondé sur l'article 25, LAVS, l'article 48, 1^{er} alinéa, RAVS, révisé prévoit un droit d'orphelin de mère pour les enfants qui, du fait du décès de leur mère, tombent à la charge de l'assistance publique ou privée ou de parents tenus à la dette alimentaire conformément aux articles 328 et suivants, CCS. L'intimé s'abstient — d'ailleurs avec raison — de prétendre que le Conseil fédéral a été trop sévère en définissant ainsi la notion légale du *préjudice matériel notable*. Le décès de la mère n'entraîne généralement un *préjudice économique notable* pour les enfants que lorsque le père est contraint, du fait de ce décès, de laisser à des *tiers* le soin de subvenir (totalement ou partiellement) à leur entretien.

En l'espèce, il s'agit de savoir si les enfants J. sont *tombés à la charge* de tiers depuis la mort de leur mère ou si, à défaut de ce soutien, ils seraient tombés à la charge de l'assistance publique. Au vu des pièces du dossier, il doit être répondu négativement. On doit certes admettre que M^{me} J. a collaboré activement à l'exploitation agricole et que l'intimé (qui, ouvrier de fabrique, ne pouvait effectuer lui-même tous les travaux de la ferme) a perdu en elle un précieux soutien. En outre, comme le relève fort justement l'autorité de première instance, il faut considérer comme pouvant justifier le droit à la rente au sens de l'article 48, RAVS, de la part de la femme, non seulement une activité lucrative indépendante ou une activité salariée au service de tiers mais encore, éventuellement, une collaboration importante dans l'exploitation du mari. En l'espèce toutefois, le père dispose de revenus courants qui lui permettent de couvrir lui-même les frais d'entretien de ses enfants. Ainsi qu'il l'avoue dans sa réponse à l'appel, à son salaire versé par la fabrique, de 5000 francs environ en 1950, sont venues s'ajouter depuis des allocations de renchérissement. De plus, en exploitant le domaine de ses parents qui, d'après ses dires, permet d'entretenir deux grosses pièces de bétail et lui a été certainement loué à des conditions favorables, J. réalise un gain accessoire, modeste il est vrai. Dans ces circonstances, on ne saurait prétendre que ses enfants ont besoin de la charité des parents. Il faut admettre qu'en s'occupant gratuitement des fillettes, ces parents n'accordent pas leur aide à l'intimé, à vrai dire comme à une personne dans la misère, mais pour lui témoigner ainsi qu'à ses enfants une affection particulière. Dans sa teneur actuelle, l'article 25, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, empêche certes l'octroi de rentes dans la plupart des cas d'orphelin de mère. Cependant le juge ne saurait s'écarter d'une disposition légale impérative. Partant, l'appel de l'Office fédéral est justifié.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause O. J., du 23 juillet 1952, H 120/52.)

II. Rentes transitoires

Restitution de rentes

Le bénéficiaire d'une rente transitoire, qui n'a annoncé ni le revenu du travail ni la rente ordinaire de vieillesse de sa femme, ne peut être considéré comme de bonne foi. La remise de l'obligation de restituer ne saurait donc lui être accordée.

Al beneficiario d'una rendita transitoria, che non ha denunciato nè il reddito del lavoro nè la rendita ordinaria di vecchiaia percepita dalla moglie, non può essere riconosciuta la buona fede. Il condono della restituzione non gli può essere perciò concesso.

Les époux U., qui ont tenu un kiosque jusqu'à fin mars 1948, allèrent habiter en avril chez leur beau-fils; M^{me} U. aida à tenir le ménage et s'acquitt ainsi un certain gain. Le 18 mai 1948, le mari, né en 1879, demanda pour lui et sa femme, née en 1884, une rente de vieillesse transitoire; ce faisant, il n'indiqua pas le revenu réalisé par sa femme. La caisse cantonale de compensation lui accorda une rente de vieillesse pour couple, complète, dès le 1^{er} mai 1948. En outre, dès le 1^{er} juillet 1949, une caisse professionnelle accorda à la femme une rente ordinaire de vieillesse simple de 756 francs par an. En mars 1950, pour des raisons de contrôle, le mari eut à remplir une nouvelle formule d'inscription pour l'obtention d'une rente; il n'y mentionna pas la rente de sa femme. La caisse cantonale de compensation constata en septembre 1951 seulement, que M^{me} U. touchait une rente ordinaire de vieillesse et avait exercé une activité lucrative en 1948 et 1949. Elle réclama la restitution du montant de rentes perçu en trop, d'un total de 1712 fr. 10 et refusa une demande de remise présentée par le mari. En revanche la commission cantonale de recours tint pour excusable le fait de n'avoir pas annoncé les gains de la femme et accorda la remise. La caisse de compensation ayant interjeté appel, le Tribunal fédéral des assurances annula ce jugement pour les motifs suivants:

Il est nécessaire de connaître le revenu pour pouvoir déterminer le droit à la rente, c'est-à-dire calculer le montant de la rente; s'il n'existe aucun revenu lors de la présentation de la formule d'inscription pour l'obtention de la rente, il est clair que tout revenu ultérieurement acquis doit être immédiatement annoncé, sans que cette obligation doive faire — ce qui d'ailleurs est généralement le cas — l'objet d'une mention expresse dans la formule d'inscription sur la décision de rente. La question de savoir si, en l'espèce, la décision de rente du 7 juin 1948 contenait vraiment une telle mention peut donc rester ouverte. Est décisive la déclaration faite par le requérant dans la première formule d'inscription, remplie le 18 mai 1948 et dans laquelle il devait indiquer son revenu futur; en effet, comme il avait cessé d'exploiter son kiosque à fin mars 1948, la caisse ne pouvait plus se baser sur le revenu acquis précédemment. Le requérant déclara qu'il n'avait réalisé aucun revenu en avril 1948 et ne donna aucune indication quant au gain qu'il comptait probablement acquérir à l'avenir. Il fallut donc provisoirement admettre que cet assuré n'exercerait plus d'activité lucrative à partir d'avril. Sa femme ayant commencé à gagner en mai 1948, il aurait dû, dans ces circonstances, annoncer immédiatement ce gain à la caisse cantonale de compensation; or il s'est simplement contenté de veiller à ce que les cotisations soient versées à la caisse professionnelle compétente afin que soit assuré à sa femme un droit propre à la rente de vieillesse. Le requérant devait être conscient de cette obligation car elle n'exigeait de sa part qu'un minimum d'attention. Il ne pouvait notamment pas attendre de la caisse

qu'elle lui envoie de son propre chef, chaque mois, une nouvelle formule d'inscription pour lui faire compléter ses indications. Il ne pouvait donc en tous cas pas être de bonne foi en touchant les rentes versées en trop du 1^{er} mai 1948 au 30 juin 1949.

A partir du 1^{er} juillet 1949, le couple ne réalisa plus de revenu; mais l'épouse toucha elle-même une rente dès cette date. Or, d'après la teneur et le sens de la loi, il est clair qu'on ne peut avoir droit simultanément à une rente de vieillesse simple et à une rente de vieillesse pour couple, ordinaire ou transitoire. Il s'agit simplement de savoir si, malgré l'attention qu'on pouvait exiger de lui, l'intimé pouvait de bonne foi croire qu'il n'était pas tenu d'annoncer la rente versée à sa femme. Il existe certes des gens, à ce point ignorants des choses de l'AVS, qu'ils ne trouvent nullement anormal le fait de toucher simultanément une rente de vieillesse simple et une rente de vieillesse pour couple. Toutefois l'intéressé et son épouse ne sauraient assurément être rangés parmi ces gens. Etant donné qu'ils ont exploité durant treize ans un kiosque, on peut admettre qu'ils connaissent les principes élémentaires de l'AVS. On en a la confirmation dans le fait que M^{me} U. a précisément profité de la période partant de mai 1948 pour exercer une activité lucrative et s'assurer ainsi, quoique travaillant dans le ménage même de sa fille et de son beau-fils, par des décomptes de salaires avec l'AVS, un droit propre à la rente. Les époux U. se sont donc ainsi rendus compte des grands comme des petits avantages que pouvait leur procurer l'AVS; ils auraient donc également dû se demander s'il était normal de toucher en même temps une rente simple et une rente de couple. Ils ne pouvaient, dans ces circonstances, admettre simplement que la caisse cantonale de compensation devait avoir connaissance du fait que l'épouse touchait une rente ordinaire de vieillesse simple. Les époux U. auraient donc dû se renseigner auprès des autorités locales compétentes pour savoir quel était leur droit et s'il n'y avait pas d'erreur dans leur cas. Comme ils ont négligé de se renseigner on ne peut admettre qu'ils aient été de bonne foi en touchant la rente de vieillesse pour couple.

Il s'ensuit que le refus d'accorder la remise était fondé.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause S. U., du 16 août 1952, H 150/52.)



Revue à l'intention des caisses de compensation

N° 12 Décembre 1952

Rédaction : Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales. Berne. Tél. 61 28 58

Expédition : Office central fédéral 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.

Sommaire : Chronique mensuelle (p. 399). Regard vers le passé et perspectives (p. 401). Du Régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires (p. 403). Innovations dans le domaine des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne (p. 414). Même dans l'AVS, l'humour ne perd pas ses droits (p. 418). Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 420). Liste des circulaires en vigueur (p. 420). Petites informations (p. 422). Jurisprudence : AVS (p. 424). Table des matières (p. 433).

Chronique mensuelle

Le Conseil fédéral a approuvé le 14 novembre le projet de règlement d'exécution de la loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain. Ce règlement d'exécution sera publié immédiatement après l'expiration du délai référendaire qui court jusqu'au 25 décembre.

★

Le comité pour la campagne d'information en faveur de l'AVS s'est réuni à Berne, le 18 novembre 1952, sous la présidence de M. Greiner, gérant de la caisse de compensation du canton de Zurich. En plus du rapport concernant la publication du « Petit guide de l'AVS » — tiré en 340 000 exemplaires, dont 65 000 en français et 20 000 en italien — on a discuté la possibilité d'étendre la campagne d'information au secteur des allocations aux militaires et au régime des allocations familiales. Le comité

Renouvellement de l'abonnement pour 1953

A nos abonnés,

Nous avons joint au n° 11 un bulletin de versement du prix de l'abonnement de l'année 1953 en vous priant de bien vouloir verser, jusqu'à la fin de décembre 1952, le montant de 13 fr. au compte de chèques postaux III 520, Service de comptabilité de la Chancellerie fédérale, 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 qui reçoivent gratuitement la revue ou dont l'abonnement est payé par une association ou par un service officiel.

L'Administration.

prévoit la publication d'une brochure ou d'un papillon pour le nouveau régime des allocations aux militaires, tandis que pour le régime des allocations familiales, l'information se fera par la presse agricole.

★

La commission fédérale de l'AVS a siégé le 21 novembre 1952 sous la direction de son président, M. Saxer, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales. Elle a mis au point les propositions qu'elle avait à présenter au Conseil fédéral concernant l'emploi de l'excédent technique. Dans l'entre-temps, ces propositions ont été transmises au Conseil fédéral qui décidera de la suite à leur donner. De plus, la commission a décidé de proposer au Département fédéral de l'économie publique de couvrir les déficits administratifs des caisses cantonales de compensation pour les exercices 1948-1951 au moyen du fonds de compensation de l'AVS. Un des prochains numéros de la RCC renseignera au sujet des raisons de cette décision et de son application.

★

La commission spéciale chargée d'examiner les modalités d'application du régime des allocations aux militaires pour perte de gain s'est réunie pour la dernière fois les 25 et 26 novembre à Berne. Elle a mis définitivement au point la carte individuelle et a discuté le projet de directives concernant le régime des allocations aux militaires qui lui était présenté par l'Office fédéral des assurances sociales. Sous réserve de quelques modifications et adjonctions, ce projet a été accepté à l'unanimité.

★

Le Conseil fédéral a approuvé, le 28 novembre, le rapport de l'Office fédéral des assurances sociales sur l'AVS fédérale durant l'année 1951. Ce rapport sera publié prochainement, avec le rapport de la commission d'experts chargée d'étudier les effets du fonds de l'AVS sur l'économie, en annexe.

★

La commission spéciale chargée d'étudier les questions concernant le salaire déterminant a siégé pour la dernière fois les 4 et 5 décembre à Berne. Elle s'est occupée de questions qui n'avaient pas encore été traitées pour ensuite mettre au point un projet de circulaire n° 20a englobant toutes les instructions sur le salaire déterminant.

★

La convention sur les assurances sociales avec la Belgique (voir RCC 1952, p. 367 ss) a été approuvée le 5 décembre 1952 par le Conseil des Etats. Elle sera probablement discutée au Conseil national au cours de la session de printemps 1953.

Des *cours d'instruction*, organisés par l'Office fédéral des assurances sociales, ont eu lieu à Zurich les 9 et 10 décembre, puis à Genève les 11 et 12 décembre. Ces cours étaient destinés à familiariser les caisses de compensation avec le nouveau régime des allocations aux militaires, avec les prescriptions sur la comptabilité, avec les nouvelles directives concernant les rentes et avec les nouvelles instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations. La plupart des caisses étaient représentées non seulement par leur gérant, mais aussi par un certain nombre de collaborateurs. Les exposés sur les divers domaines traités ont été suivis de discussions parfois nourries et fructueuses. De leur côté, les caisses de compensation vont maintenant orienter leurs agences et les employeurs sur les nouvelles prescriptions.

Regard vers le passé et perspective

Si l'on voulait caractériser les années depuis l'entrée en vigueur de la LAVS, on qualifierait les années 1948 et 1949 d'années d'introduction, 1950 et 1951 d'années de préparation de la première révision de la LAVS et de son application, 1952 pourrait s'appeler l'année de la consolidation. Durant l'année 1952, certains secteurs de l'AVS tels que *les rentes, la comptabilité, la tenue des CIC et le salaire déterminant* ont été étudiés et analysés d'une façon très approfondie et systématique par l'Office fédéral et la Centrale de compensation.

Ce ne fut pas peine perdue car le résultat de ces travaux se traduit par de nouvelles directives concernant les rentes, des prescriptions sur la comptabilité et les mouvements de fonds, des nouvelles instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations ainsi que par une circulaire n° 20a englobant toutes les questions touchant le salaire déterminant. Trois commissions spéciales formées de gérants de caisse ont collaboré à ces travaux; leurs avis ont été déterminants, les nouvelles instructions le prouvent. Par ce moyen, les directives valables jusqu'à aujourd'hui ont été, dans ces secteurs, adaptées aux nouvelles dispositions légales, à la jurisprudence et elles tiennent compte des expériences faites. Ce ne sont pas moins de treize circulaires avec huit suppléments qui ont pu être abrogés. Nous nous approchons donc du but que nous nous sommes fixé: réunir toutes les prescriptions dans un minimum de textes, pour en faciliter la vue d'ensemble. (Malheureusement, cette codification devra être différée en raison des travaux relatifs à la préparation et à l'exécution de la deuxième révision de la loi, auxquels nous devons vouer tous nos efforts ces deux prochaines années.) De plus, deux objectifs ont été atteints. Le premier est que nous avons réussi à édicter des prescriptions qui tiennent compte de la diversité de conditions et des besoins des caisses de compensation de manière que nous soyons en droit d'exiger que ces prescriptions soient suivies par toutes les caisses de compensation. Le

deuxième objectif qui a été atteint est que nous avons pu apporter une série de simplifications qui, prises isolément ne sont pas très importantes, mais qui dans l'ensemble constituent un allègement sensible.

En ce qui concerne le *soutien du militaire*, l'année 1952 a été consacrée en premier lieu à la préparation de l'application du nouveau régime. A cet effet, tout le système a été examiné très à fond et ici également, comparé à l'ancien régime, le nouveau apporte d'importantes simplifications. On s'en rend compte d'emblée si l'on considère que les quelque 200 pages de prescriptions ont été remplacées par une brochure de moins de 20 pages renfermant la loi et son règlement d'exécution et que les anciennes directives qui étaient disséminées dans une centaine de circulaires sont maintenant réunies dans un fascicule de 54 pages.

S'agissant du régime des *allocations familiales*, l'année 1952 a été celle de la préparation de l'exécution de la nouvelle loi fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne. Comme la nouvelle loi se rapproche beaucoup de l'ancienne, les travaux préparatoires furent moindres que ceux qu'il a fallu faire pour le nouveau régime des allocations aux militaires. L'examen systématique de différents secteurs de l'AVS, de tout le soutien du militaire et du régime des allocations familiales réclama un très gros travail dont l'ampleur échappe au profane. S'il a été possible d'effectuer tous ces travaux à temps voulu, nous le devons, sans parler du dur labeur des fonctionnaires et des employés de l'Office fédéral des assurances sociales et de la Centrale de compensation, pour une grande part aux caisses de compensation dont les gérants ainsi que leurs collaborateurs ont travaillé intensément à tous ces travaux, que ce soit directement, dans les séances de commission ou indirectement en conseillant les membres des commissions. De cette façon il a été possible de créer une espèce d'œuvre commune qui portera sûrement ses fruits.

Au point de vue des travaux courants, on peut qualifier l'année qui s'achève comme l'année la plus calme depuis le début de l'AVS; on peut même dire que c'était la première année normale. Les caisses ont donc pu revoir leur organisation interne et tout le problème des relations avec les affiliés et les assurés. A maints endroits on a essayé de nouvelles méthodes et de nouveaux procédés. Il est incontestable qu'une année ne suffit pas pour revoir toute l'administration d'une caisse et introduire de nouvelles méthodes. Toutefois, les caisses de compensation disposent encore d'une bonne demi-année pour continuer leurs efforts dans la voie d'une rationalisation qui devient plus actuelle que jamais, maintenant qu'il s'agit de tenir compte des nouvelles instructions et d'introduire le nouveau régime des allocations aux militaires. Durant cette période, ces travaux devront être terminés dans leurs grandes lignes car dans la deuxième moitié de 1953, selon toute prévision, les caisses devront faire face à de nouvelles difficultés qu'elles ne surmonteront que si leur organisation est parfaitement au point.

Si tout se passe comme prévu, l'année 1953 sera placée sous le signe de

la deuxième revision de la LAVS et de son règlement d'exécution. Si le Conseil fédéral et les Chambres acceptent les propositions de la Commission fédérale de l'AVS, plus de vingt articles de la loi seront modifiés. Les modifications les plus importantes seront l'amélioration du système des rentes et la suppression de l'obligation de payer des cotisations après l'accomplissement de la 65^e année.

Seule l'amélioration du système des rentes sera un gros travail, si tous les cas de rente doivent être revus ! La revision ne touchera pas seulement la loi, mais également son règlement d'exécution dont les travaux préliminaires pourront à peine être entrepris avant le mois de mars. Les modifications apportées à ces deux textes ne seront définitives qu'en automne. Il ne restera donc que quelques mois pour en préparer l'application car selon toute vraisemblance, ces dispositions entreront en vigueur au 1^{er} janvier 1954. Il est dès lors indispensable que les caisses prennent leurs dispositions à temps pour qu'elles soient à même de remplir les tâches qui les attendent.

L'année de la consolidation touche à sa fin. Pendant l'année qui vient, les caisses continueront à se développer tout en faisant face aux nouvelles tâches que leur réservent la deuxième revision de la LAVS et du RAVS, l'application du nouveau régime des allocations pour perte de gain et des allocations familiales. Comme par le passé, les organes de l'AVS restent largement pourvus en travaux aussi variés que nombreux.

La rédaction et les collaborateurs de la Revue à l'intention des caisses de compensation souhaitent à tous leurs lecteurs

Bonne et heureuse année !

Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires *)

(suite et fin)

XI. Le régime des allocations aux militaires entre en vigueur le 1^{er} janvier 1953

A l'échéance du délai d'opposition, soit le 25 décembre 1952, le referendum n'a pas été demandé. Ainsi la nouvelle loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 1953, comme prévu.

Le 14 novembre 1952 le Conseil fédéral a approuvé, quant au fond, le projet de règlement d'exécution qui lui était soumis par le Département de l'économie publique. Ce projet a été envoyé aux caisses de compensation le 20 novembre, à titre d'instruction provisoire. A la forme, le règlement sera probablement arrêté à fin décembre 1952.

*) Voir Revue 1951, p. 395 et 433; 1952, p. 21, 65, 120, 146, 201, 234 et 346.

En date du 2 décembre, l'Office fédéral des assurances sociales a publié des directives à l'intention des caisses. Elles ont été commentées lors de cours d'instruction qui eurent lieu les 9 et 10 décembre à Zurich, 11 et 12 décembre à Genève. A cette occasion, les projets de questionnaire et de feuille complémentaire furent distribués et discutés. Au moment où ces lignes sont imprimées, l'Office fédéral met au point les instructions aux comptables de troupe, en collaboration avec les autorités militaires compétentes. Les caisses de compensation pourront donc renseigner leurs agences et leurs affiliés employeurs, en décembre ou au début de janvier. Ainsi il apparaît que toutes mesures ont été prises en vue d'assurer une application régulière du régime des allocations aux militaires, dès le début.

Nous montrerons au chapitre suivant que la nouvelle institution diffère sur plus d'un point du régime des allocations pour perte de salaire et de gain; en particulier elle introduit une nouvelle procédure pour obtenir l'allocation. Partant, il faut s'attendre à quelques difficultés d'adaptation, notamment de la part des militaires. L'opération sera cependant facilitée, car les dispositions de fond et de forme sont simplifiées dans le régime des allocations aux militaires. Chacun pourra s'y retrouver beaucoup plus aisément puisqu'on ne devra consulter que deux textes légaux comprenant au total 63 articles au lieu des 40 arrêtés et ordonnances, avec plus de 400 articles, du régime en vigueur jusqu'à la fin de l'année. Les difficultés initiales devraient donc pouvoir être surmontées rapidement, ce qui assurerait une heureuse transition d'un régime à l'autre.

XII. Les principales différences entre le régime des allocations pour perte de salaire et de gain et le régime des allocations aux militaires

En conclusion à cette série d'articles intitulés « Du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à la loi sur les allocations aux militaires », qu'il nous soit permis d'indiquer les divergences essentielles entre l'ancienne et la nouvelle institution. Nous utiliserons à cet effet, et pour la première fois dans cette revue, les abréviations officielles du régime applicable dès le 1^{er} janvier 1953: « LAPG » signifie loi fédérale sur les allocations aux militaires pour perte de gain et « RAPG », règlement d'exécution de ladite loi.

I. Le système

- Dans le cadre du régime PS/PG, on avait des systèmes particuliers pour
- les salariés
 - les militaires de condition indépendante dans l'agriculture
 - les militaires de condition indépendante dans les professions non agricoles
 - les étudiants.

La LAPG réunit tous ces groupes en *un seul système*. Il subsiste uniquement certaines différences entre les salariés et les indépendants en ce qui concerne le calcul des allocations.

II. Les ayants-droit

D'une manière générale, les ayants-droit dans la LAPG sont les *mêmes* personnes que dans le régime PS/PG. Une seule *différence*: Dans la LAPG tous les *militaires qui font un apprentissage ou des études* ont droit à l'allocation alors que dans le régime PS/PG, outre les apprentis, seuls les étudiants des établissements d'*instruction supérieure* pouvaient prétendre à l'allocation. Le droit à l'allocation naît le *premier jour de service* (selon le régime des allocations aux étudiants: à partir du 121^e jour de service). Au demeurant, le partage entre ayants-droit et personnes exclues du droit à l'allocation est beaucoup mieux établi dans l'article premier de la LAPG et l'article premier du RAPG que dans le régime PS/PG.

En ce qui concerne les *jours de service* pour lesquels une allocation est due, la LAPG ne se distingue du droit en vigueur jusqu'à 1948 qu'en ceci: il n'y a plus lieu d'examiner s'il s'agit d'un service obligatoire ou volontaire. Ainsi les jours de service *volontaire* soldés donnent droit à une allocation.

III. Les conditions pour le droit aux différentes sortes d'allocations

Mentionnons tout d'abord que les conditions pour le droit aux différentes sortes d'allocations sont les mêmes pour tous les militaires qu'ils soient indépendants, dépendants, en apprentissage ou aux études avant le service.

1. Les allocations de ménage

La LAPG présente les *divergences* suivantes au regard du régime PS/PG concernant le droit aux allocations de ménage:

- a) L'allocation de ménage *est accordée à tous les militaires mariés* qu'ils vivent avec leur épouse ou qu'ils soient séparés judiciairement ou en fait, qu'ils aient un ménage en propre ou non (art. 4, 1^{er} al., lettre a, LAPG)
- b) Comme dans le régime PS/PG, l'allocation de ménage est accordée *aux hommes et aux femmes seuls qui vivent avec des enfants* (art. 4, 1^{er} al., lettre b, LAPG); cependant, le droit à l'allocation *ne dépend pas* de la tenue d'un ménage
- c) L'allocation de ménage peut aussi être accordée *aux militaires célibataires, veufs ou divorcés qui sont tenus d'avoir un ménage en propre à cause de leur situation professionnelle ou officielle* (art. 4, 1^{er} al., lettre b, LAPG)
- d) Les *femmes mariées qui font du service militaire* n'ont, aux termes de l'article 4, 2^e alinéa, LAPG, pas droit à une allocation de ménage, alors que dans le régime PS/PG elles possédaient ce droit si elles subvenaient principalement aux frais du ménage. En revanche, les *femmes célibataires, veuves ou divorcées* ont droit à l'allocation de ménage

comme auparavant lorsqu'elles *vivent avec des enfants et indépendamment* du fait qu'elles tiennent un ménage ou pas (voir lettre b ci-dessus).

2. Les allocations pour personnes seules

Les allocations pour personnes seules sont accordées dans la LAPG sous les mêmes conditions que dans le régime PS/PG.

3. Les allocations pour enfants

Sur les points suivants la LAPG diffère du régime PS/PG en ce qui concerne les conditions du droit aux allocations pour enfants:

- a) La limite d'âge de *tous* les enfants donnant droit à l'allocation (également dans l'agriculture) est *18 ans accomplis* (art. 6, 1^{er} al., 1^{re} phrase, LAPG)
- b) Donnent droit à l'allocation pour *enfants* ceux qui sont âgés de 18 à 20 ans et qui font un *apprentissage ou des études* (art. 6, 1^{er} al., 2^e phrase, LAPG). Dans le régime PS/PG, on pouvait éventuellement demander une allocation supplémentaire pour ces enfants
- c) *Les enfants du conjoint et les enfants naturels* du militaire donnent droit à l'allocation s'il les entretient entièrement ou en grande partie (art. 6, 2^e al., lettre c, LAPG). *Les enfants recueillis* ne donnent droit à l'allocation que si le militaire assume gratuitement et durablement les frais d'entretien et d'éducation (art. 6, 2^e al., lettre d, LAPG). Contrairement au droit en vigueur, il est servi pour les enfants du conjoint, les enfants naturels et les enfants recueillis des *allocations non réduites* ou alors ces enfants ne donnent *pas droit à l'allocation*, de sorte qu'*en aucun cas* une réduction des allocations pour enfants n'intervient
- d) *Les femmes mariées* qui font du service *n'ont pas droit à l'allocation* pour enfants, que l'époux soit astreint au service ou non. En revanche, les femmes célibataires, veuves ou divorcées peuvent prétendre l'allocation pour enfants si elles ont des enfants au sens de l'article 6, 2^e alinéa, LAPG.

4. Les allocations pour assistance

Les dispositions de la LAPG et du RAPG relatives au droit à l'allocation pour assistance sont considérablement plus simples que les prescriptions correspondantes du régime PS/PG. Voici les innovations:

- a) *En ce qui concerne la durée du service militaire* :
Peuvent prétendre une allocation pour assistance les militaires qui accomplissent *au moins 6 jours consécutifs de service* (art. 7, LAPG).
- b) *En ce qui concerne le cercle des personnes pour lesquelles une allocation peut être demandée* :
Aux termes de l'article 7, 1^{er} alinéa, LAPG, une allocation d'assistance ne peut être accordée que pour *les parents par le sang en ligne ascen-*

dante ou descendante, les frères et sœurs, le conjoint divorcé, les parents nourriciers et les beaux-parents du militaire. Cette énumération est exclusive. N'appartiennent par conséquent pas à cette catégorie, à la différence du régime PS/PG, les parents nourriciers et les beaux-parents de l'épouse, les oncles, les tantes, les neveux et les nièces, ainsi que les enfants recueillis qui ne réunissent pas les conditions de l'article 6, 2^e alinéa, lettre d, LAPG, etc. Est également exclu l'octroi d'allocations d'assistance pour des enfants donnant droit à des allocations pour enfants ainsi que pour des époux.

Comme dans le régime PS/PG, la LAPG exige chaque fois pour le droit à l'allocation d'assistance que le militaire remplisse à l'égard des personnes énumérées à son article 7, 1^{er} alinéa, une obligation *légale ou morale* d'entretien ou d'assistance.

c) *En ce qui concerne l'accomplissement du devoir d'entretien ou d'assistance :*

A la différence du régime PS/PG ou l'assistance par un travail non rémunéré était reconnue seulement auprès des salariés et de l'artisanat comme accomplissement d'un devoir d'entretien ou d'assistance, l'article 3, lettre b, RAPG, reconnaît l'*assistance par le travail* à certaines conditions également auprès des agriculteurs. Certes, ces conditions sont définies de façon plus stricte que celles du régime PS/PG applicables aux salariés et aux artisans.

d) *En ce qui concerne les déductions pour les besoins propres de l'assistant :*

En lieu et place des déductions fortement différenciées du régime PS/PG pour la *nourriture et le logement*, les *taux de l'AVS* valent dans le nouveau régime. La déduction pour les *besoins personnels* du militaire qui met son revenu entier à la disposition de la communauté domestique ne se monte plus à 10-20 pour cent, mais uniformément à 20 pour cent. Si l'épouse ou les enfants du militaire vivent également dans la communauté, il est expressément prescrit que tant la déduction pour le couvert et le logis que celle qui concerne les besoins personnels doivent être augmentées en conséquence (art. 4, 1^{er} al., RAPG).

Alors que jusqu'à maintenant les caisses de compensation pouvaient élever ou abaisser les déductions pour les besoins propres de l'assistant selon les circonstances, les *taux fixés ne doivent plus être réduits* dorénavant que lorsque les *personnes entretenues ou assistées vivent dans des conditions très modestes* (art. 4, 2^e al., RAPG).

e) *En ce qui concerne le besoin d'aide des personnes assistées :*

La lecture de l'article 5, 1^{er} alinéa, RAPG, fait tout d'abord constater la divergence suivante par rapport au droit existant : les personnes à qui le militaire doit servir, en vertu d'un *jugement*, d'une *décision administrative* ou d'un *engagement écrit* à l'égard de l'autorité compétente, une *pension alimentaire prévue aux articles 152 ou 328 et 329 CCS* sont réputées avoir besoin d'aide, *sans que la caisse ait l'obli-*

gation d'examiner si leur revenu atteint une limite déterminée. En revanche, l'article 5, 1^{er} alinéa, lettre b, RAPG, prévoit à nouveau des limites de revenus pour toutes les autres personnes. En lieu et place des dix-huit taux existant jusqu'à maintenant, le RAPG n'en prévoit plus que deux, l'un pour les personnes assistées vivant seules, l'autre pour les personnes assistées qui vivent avec le militaire ou entre elles. Comme dans le régime PS/PG, la LAPG prévoit que les revenus et limites de revenus de plusieurs personnes assistées vivant ensemble doivent être additionnés. La pratique actuelle, selon laquelle il est ajouté au revenu des personnes assistées ceux de tiers dont l'obligation d'entretien ou d'assistance prime celle du militaire, est expressément consacrée à l'article 5, 2^e alinéa, RAPG.

En ce qui concerne le revenu pris en compte des personnes assistées une innovation: en principe, la caisse se fondera sur le revenu de l'année précédente; cependant, dans certaines conditions (art. 6, 2^e al., RAPG), on pourra se fonder sur le revenu probable acquis pendant le service militaire. Au demeurant, l'article 6, 1^{er} alinéa, indique expressément quel est le revenu à considérer et le 3^e alinéa dispose qu'il y a lieu de déduire du revenu brut les dépenses énumérées à l'article 57, RAVS. Alors que dans le régime PS/PG la fortune des personnes assistées devait être considérée dans une mesure raisonnable lors de l'établissement du revenu, le RAPG contient une disposition disant simplement que les personnes, dont on peut raisonnablement attendre qu'elles s'entretiennent complètement au moyen de leur fortune, ne sont pas réputées avoir besoin d'aide; ainsi aucune allocation pour assistance ne peut être réclamée pour elles (art. 5, 3^e al., RAPG).

f) *En ce qui concerne l'assistance simultanée d'une personne par plusieurs militaires :*

Contrairement au régime PS/PG, l'allocation pour assistance est accordée sans égard au fait que la même personne est assistée par un autre militaire. De la sorte, la procédure de communication prévue à l'article 9 de l'ordonnance 19 du régime précité est abandonnée.

5. Les allocations d'exploitation

Les allocations d'exploitation prévues par la LAPG jouent pour les indépendants des professions non agricoles le même rôle que celles du régime PG; il n'en va pas de même pour les agriculteurs de condition indépendante. Pour ces derniers, les allocations de ménage ou les allocations pour personnes seules constituent également les indemnités de base auxquelles vient s'ajouter l'allocation d'exploitation. En conséquence, dans l'agriculture seuls pourront dorénavant toucher l'allocation d'exploitation les patrons à l'exclusion des membres de la famille travaillant dans le domaine.

Les conditions du droit à l'allocation d'exploitation sont en général les mêmes dans la LAPG que dans le régime PG, groupe artisanat (art. 8,

LAPG). Une *divergence* importante consiste cependant en ceci que l'allocation d'exploitation ne revient qu'aux militaires qui sont astreints à payer des cotisations à l'AVS *en tant qu'indépendants*. Ainsi, il n'est plus admissible de verser une allocation d'exploitation à un membre de la famille travaillant dans l'entreprise familiale même s'il dirige effectivement l'exploitation.

IV. Les taux d'allocations

1. L'allocation de ménage et l'allocation pour personne seule

a) *Pour les salariés*

L'allocation de ménage minimum qui s'élevait dans le régime PS à 4 fr. 50, 5 fr. et 5 fr. 50 dans les régions respectivement rurales, mi-urbaines et urbaines se monte désormais à 4 fr. *pour toutes les localités*. Contrairement au régime PS, cette allocation n'est pas réduite même lorsqu'elle dépasse la limite supérieure en pour-cent prévue par l'article 16, 1^{er} alinéa, LAPG. L'allocation de ménage minimum est servie jusqu'à concurrence d'un salaire journalier moyen de 5 fr. (régime PS: 7 fr.). *Si le salaire journalier moyen dépasse 5 fr., l'allocation se compose d'un montant fixe de 2 fr. et d'un montant variable de 40 pour cent du salaire journalier moyen* (régime PS: supplément à l'allocation minimum de 10 ct. pour chaque tranche de 50 ct. en sus du salaire de 7 fr.). L'allocation de ménage maximum qui s'élève dans le régime PS à 9 fr., 10 fr. et 11 fr. respectivement en régions rurale, mi-urbaine et urbaine se monte à 12 fr. *pour toutes les localités* dans le nouveau régime.

L'allocation minimum pour personne seule se monte à 1 fr. 50 dans la LAPG (régime PS: 1 fr., 1 fr. 30 et 1 fr. 60 respectivement en régions rurale, mi-urbaine et urbaine). Elle est servie jusqu'à concurrence d'un salaire journalier moyen de 6 fr. 65 (régime PS: 7 fr.). *Si le salaire journalier moyen dépasse 6 fr. 65 l'allocation se compose d'un montant fixe de 50 ct. et d'un montant variable de 15 pour cent du salaire journalier moyen* (régime PS: supplément à l'allocation minimum de 10 ct. pour chaque tranche de 50 ct. en sus du salaire de 7 fr.). L'allocation maximum pour personne seule prévue par la LAPG pour toutes les localités est de 3 fr. 50 (régime PS: 3 fr., 3 fr. 30 et 3 fr. 60 respectivement en régions rurale, mi-urbaine et urbaine).

b) *Pour les indépendants*

L'allocation de ménage qui, dans le régime PG, groupe artisanat, s'élève uniformément à 4 fr. 50, 5 fr. et 5 fr. 50 respectivement en régions rurale, mi-urbaine et urbaine, et, dans le régime PG, groupe agriculture, uniformément à 1 fr., est échelonnée dans la LAPG selon le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante (art. 10, 1^{er} al., LAPG); comme pour les salariés, elle s'élève à 4 fr. au moins et à 12 fr. au plus par jour. Elle n'est plus échelonnée selon les classes de localités.

De même l'allocation pour personne seule, qui dans le groupe artisanat du régime PG se montait à 1 fr. 50, 1 fr. 75 et 2 fr. selon les régions et,

dans le groupe agriculture, à 1 fr. 50, est, selon la LAPG, échelonnée en fonction du revenu de l'activité lucrative indépendante, sans égard aux classes de localités (art. 10, 1^{er} al., LAPG) ; les taux minimum et maximum (1 fr. 50 et 3 fr. 50) correspondent de nouveau avec ceux qui sont applicables pour les salariés.

Il convient de souligner que seuls les militaires qui *sont astreints à payer des cotisations AVS* en tant qu'indépendants peuvent prétendre à ces allocations. Les membres de la famille qui travaillent dans l'entreprise familiale sont toujours indemnisés en tant que salariés, même s'ils dirigent effectivement l'exploitation.

c) *Pour les militaires de condition simultanément dépendante et indépendante*

Dans le régime PS/PG, les militaires qui étaient de condition simultanément dépendante et indépendante avant d'entrer au service étaient indemnisés selon le régime déterminant pour leur profession principale. S'ils exerçaient principalement une activité salariée, leur salaire journalier moyen s'élevait de 2 fr. (pour un revenu annuel d'activité indépendante jusqu'à 1800 fr.) ou de 4 fr. (pour un revenu d'activité indépendante supérieure à 1800 fr.). *Selon la LAPG, les militaires simultanément dépendants et indépendants sont, d'une manière générale, indemnisés en tant que salariés et leur salaire journalier moyen est augmenté d'un supplément prévu à l'article 13, RAPG* (art. 11, 1^{er} al., LAPG). En conséquence, il n'y a plus lieu de se fonder sur la profession principale. Celui qui est indemnisé comme salarié n'a *aucun droit à l'allocation d'exploitation*.

Les militaires de condition simultanément dépendante et indépendante dont le *revenu de l'activité indépendante est manifestement supérieur* à celui qu'ils tirent de leur profession salariée peuvent toutefois exiger d'être indemnisés en tant qu'*indépendants*. En pareille occurrence, le revenu déterminant qu'ils tirent de leur activité indépendante n'est point augmenté d'un supplément quelconque, mais ils ont droit alors à l'*allocation d'exploitation*.

d) *Pour les militaires qui font un apprentissage ou des études*

Les militaires qui font un apprentissage ou des études et qui n'avaient pas de revenu du travail avant d'entrer au service obtiennent une allocation de ménage de 4 fr. et une allocation pour personne seule de 1 fr. 50 par jour (art. 12, LAPG). Dans le régime PS, ces personnes, lorsqu'elles avaient droit à l'allocation (étudiants), pouvaient prétendre une indemnité de 1 fr. 60 qu'elles fussent seules ou mariées.

e) *Pour les recrues*

Alors que dans le régime PS/PG, les recrues étaient complètement assimilées aux autres militaires, ce principe ne vaut que pour les mariées dans la LAPG. Les recrues mariées obtiennent une allocation de ménage calculée selon leur salaire journalier moyen acquis avant le service. Les *recrues célibataires, veuves ou divorcées*, en revanche, obtiennent sans

égard au salaire acquis avant le service et dans tous les cas seulement l'allocation minimum pour personne seule de 1 fr. 50 par jour.

2. Les allocations pour enfants

Dans le régime PS/PG, les allocations pour enfants se montaient aux taux suivants pour les salariés et les représentants des professions non agricoles :

	Pour le premier enfant	Pour chaque autre enfant
	Fr.	Fr.
en région rurale	1.40	1.15
en région mi-urbaine . .	1.75	1.40
en région urbaine	2.10	1.70

Dans l'agriculture, chaque enfant donnait droit à une allocation de 1 franc.

Dans la LAPG, les allocations pour enfants ne sont échelonnées ni selon les localités ni selon la profession du militaire ni encore selon qu'il s'agit d'un premier enfant ou d'autres enfants. *Elle se monte uniformément à 1 fr. 50 par enfant* (art. 13, LAPG).

3. Les allocations pour assistance

En lieu et place des douze taux prévus par le régime PS/PG selon les régions, les groupes professionnels et la présence d'un ménage commun, la LAPG ne prévoit que *deux taux. L'un de 3 fr. pour la première personne assistée par le militaire, l'autre de 1 fr. 50 pour chaque autre personne assistée* (art. 14, LAPG).

La réduction des allocations pour assistance est ordonnée dans la LAPG (art. 7, RAPG), en principe, de la même manière que dans le régime PS/PG.

4. L'allocation d'exploitation

L'allocation d'exploitation se montait, dans le régime PS/PG, pour les indépendants des professions non agricoles, à 1 fr. 50, 2 fr. et 2 fr. 50, respectivement en régions rurale, mi-urbaine et urbaine, et à 3 fr. pour les patrons de l'agriculture (où elle jouait partiellement le rôle d'allocation de ménage); *dans le nouveau régime, elle est fixée uniformément à 2 fr. pour toutes les professions et toutes les localités.*

5. Les limites supérieures de l'allocation

Les allocations pour perte de salaire étaient limitées à 17, 18 ou 19 fr. selon les régions; les allocations pour perte de gain dans l'artisanat à 13, 14 ou 15 fr. et les mêmes allocations pour les agriculteurs à 11 fr. *Le nouveau régime prévoit une limite supérieure absolue de 19 fr. 50 pour tous les militaires* (art. 16, LAPG).

Outre la limite absolue, les allocations pour perte de salaire ne devaient pas dépasser 90 pour cent du salaire journalier moyen. La limite correspondante est de *80 pour cent dans la LAPG* mais, à la différence du

régime PS, ni l'allocation de ménage minimum, ni la première allocation pour enfant ne sont touchées (art. 16, 1^{er} al., 2^e phrase, LAPG).

Pour les allocations pour perte de gain, il existait une limite en rapport au revenu acquis avant le service ; il s'agissait de la prescription vague et très exceptionnellement appliquée selon laquelle l'allocation devait être réduite ou même supprimée, dès lors que le militaire se serait trouvé manifestement dans une situation meilleure par le fait de l'allocation que s'il n'avait pas dû entrer au service. *Selon la LAPG, les allocations pour les indépendants sont réduites dans la mesure où elles dépassent les montants contenus à l'article 16, 2^e alinéa. L'allocation d'exploitation n'est cependant pas touchée par cette réduction.*

V. Le calcul du salaire journalier moyen acquis avant le service et du revenu déterminant provenant d'une activité indépendante

1. Le calcul du salaire journalier moyen

a) *Pour les militaires salariés avant le service*

Une première modification de principe en regard de la réglementation prévue dans le régime PS est celle-ci : pour les salariés rémunérés à l'heure, on se fonde non plus sur les quatre dernières semaines de travail, mais sur la *dernière semaine normale précédant le service* (art. 9, 1^{er} al., lettre a, RAPG). Une autre divergence concerne les salariés rémunérés à l'heure, divergence effective par rapport à la pratique mais non au regard des dispositions actuelles : contrairement à ce qui s'est fait jusqu'à maintenant, il n'est plus admis de partir toujours de la semaine de 48 heures ; *en présence de salariés à revenu régulier, le salaire horaire doit être multiplié par le nombre des heures de travail effectivement accomplies dans la dernière semaine normale et le produit divisé par 7.*

Au demeurant, la réglementation spéciale du régime PS pour le calcul du salaire déterminant des *journaliers* n'a pas été reprise par la LAPG. Le salaire journalier moyen de ces militaires à revenu régulier n'est donc plus déterminé en additionnant le gain des 25 derniers jours de travail et en divisant la somme par 30 mais, conformément à l'article 9, 1^{er} alinéa, lettre c, RAPG, en divisant par 28 le gain acquis au cours des quatre dernières semaines précédant le service.

Quant aux journaliers dont le revenu est soumis à de fortes fluctuations, ils sont régis par les dispositions décrites ci-dessous.

Pour les salariés à revenu fortement variable, on devait jusqu'à maintenant se fonder, en principe, sur le salaire moyen des douze derniers mois ; en cas de circonstances particulières et d'accord avec la caisse de compensation, on pouvait partir d'une période plus courte. Actuellement, l'article 9, 2^e alinéa, lettre a, RAPG, prescrit expressément qu'*en pareille occurrence, la caisse de compensation doit désigner la période déterminante de telle*

manière qu'on puisse obtenir un salaire moyen raisonnable. La seule exigence: une période d'au moins trois mois.

Une divergence de forme entre la LAPG et le régime PS/PG: les *réglementations particulières prévues par ce régime pour des groupes professionnels déterminés* ne sont plus consacrées. Seul est décrit le genre de réglementation et il appartient aux groupes professionnels et aux caisses de s'adapter à ces circonstances particulières et de faire approuver leur réglementation par l'OFAS.

b) *Pour les militaires au chômage ou ceux qui ont terminé leur apprentissage ou leurs études avant d'entrer au service*

Les militaires qui durant les douze mois précédant l'entrée au service ont travaillé moins de quatre semaines ou d'un mois étaient indemnisés sur la base d'un salaire moyen fictif de 7 fr. (pour ceux qui avaient droit à une allocation pour personne seule) ou 8 fr. (pour ceux qui avaient droit aux allocations de ménage) dans le régime PS. *Au contraire, dans la LAPG, le calcul de l'indemnité se fait d'après un gain journalier moyen fictif déjà lorsque le militaire n'a pas travaillé au moins quatre semaines durant les six mois précédant le service.* Ce gain journalier moyen est fixé dans tous les cas à 8 fr. (art. 10, 1^{er} al., lettre b, RAPG).

Au demeurant, ce même taux vaut pour les militaires qui, en tant que salariés et, le cas échéant, conjointement avec leur employeur, n'ont pas payé des cotisations AVS d'un montant mensuel moyen d'au moins 1 fr. du 1^{er} janvier de l'année précédant celle du service jusqu'au jour d'entrée au service, mais qui prouvent qu'ils auraient pu prendre une activité lucrative sans l'obligation d'entrer au service, ainsi que pour les militaires qui ont terminé leur apprentissage ou leurs études immédiatement avant ou pendant le service.

2. Le calcul du revenu déterminant provenant d'une activité lucrative indépendante

Comme les allocations pour perte de gain n'étaient pas échelonnées selon le revenu, celui-ci n'avait pas besoin d'être déterminé. En revanche, selon la LAPG, la détermination du revenu annuel déterminant est une condition sine qua non pour fixer l'allocation des indépendants. Elle est réglée à l'article 10, 3^e et 4^e alinéas, LAPG, et à l'article 11, RAPG.

VI. Procédure

En ce qui concerne la procédure, la modification la plus importante au regard du régime PS/PG consiste en ceci que le questionnaire et l'attestation des jours soldés sont groupés dans une seule formule qui s'appelle désormais le *questionnaire*. Alors que dans le régime PS/PG, le doute subsistait quant à savoir au moyen de quelle formule le droit à l'allocation était exercé, l'article 15, RAPG, contient maintenant la règle précise selon

laquelle pour exercer son droit à l'allocation le militaire doit remettre un questionnaire dûment rempli.

Une innovation importante: les comptables de troupes n'établissent plus de duplicata pour les cartes de jours soldés perdues. *Lorsque le militaire a égaré son questionnaire, il doit demander un duplicata à la caisse de compensation compétente en présentant son livret de service. La caisse est fondée à exiger un émolument jusqu'à 2 francs pour ce faire.*

Enfin, mentionnons que selon une disposition expresse de la LAPG (art. 17, 1^{er} al., lettre b), l'employeur est également qualifié pour demander l'allocation si son salarié ne le fait pas lui-même et lorsque l'employeur lui sert un traitement ou un salaire pour la période de service.

VII. Le contentieux

Dans le régime PS/PG, les recours étaient tranchés en première instance par les commissions cantonales d'arbitrage et en deuxième et dernière instance par les commissions fédérales de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire et en matière d'allocations pour perte de gain. Selon la LAPG, ce sont les *autorités cantonales de recours* prévues à l'article 85, 1^{er} alinéa, LAVS, qui sont compétentes pour trancher les recours contre des décisions de caisses; quant au *Tribunal fédéral des assurances*, il connaît désormais des appels contre les jugements des autorités cantonales de recours. La procédure de recours et d'appel est modifiée simultanément sur divers points, puisque toutes les prescriptions de l'AVS s'appliquent dans ce domaine.

Innovations dans le domaine des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne

Jusqu'ici, le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne fut l'objet d'arrêtés de portée limitée. Le 1^{er} janvier 1953, entrera en vigueur la loi fédérale du 20 juin 1952 (désignée ci-dessous par l'abréviation LFA) qui institue un régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture. Le règlement d'exécution de cette loi (désigné ci-dessous par l'abréviation RFA) a été édicté par le Conseil fédéral le 7 novembre 1952. La loi et le règlement s'inspirent, de manière générale, des textes en vigueur; il y a eu, cependant, modification en matière de financement*) et de droit des paysans de la montagne aux allocations familiales; d'autre part, les allocations pour enfant ont été augmentées.

*) Cf.: Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture, Revue 1952, p. 110 ss.

I. Augmentation des allocations pour enfant

Les allocations pour enfant ont été portées, aussi bien en faveur des travailleurs agricoles que des paysans de la montagne, de 8 fr. 50 à 9 francs par mois et par enfant. En outre, la loi ne prévoit pas de montant total maximum pour les allocations familiales aux travailleurs agricoles (jusqu'ici ce maximum était fixé à 81 francs) de sorte que, désormais, les travailleurs agricoles auront, comme les paysans de la montagne droit à des allocations pour tous leurs enfants. Le cercle des enfants donnant droit aux allocations est resté à peu près le même. Les enfants recueillis donnent droit aux allocations si l'allocataire pourvoit gratuitement et de façon durable à leur entretien et à leur éducation (art. 9, 1^{er} al., LFA).

II. Droit des paysans de la montagne aux allocations familiales

1. Limites du revenu

Jusqu'ici, les paysans de la montagne dont l'exploitation avait une capacité de rendement de douze unités au plus pouvaient prétendre les allocations. On ne se fondera plus à l'avenir sur la grandeur de l'exploitation mais sur le revenu; auront, en effet, droit aux allocations les paysans de la montagne dont le revenu net n'excède pas 3500 francs par an, cette limite s'élevant de 350 francs par enfant au sens de l'article 9, 1^{er} alinéa, LFA. L'introduction de limites de revenu aura pour conséquence que des paysans possédant une fortune importante, ou des propriétaires d'exploitations non hypothéquées, ne recevront plus d'allocations familiales, alors même que leur bien rural n'a qu'un modeste rendement; en revanche, des propriétaires d'exploitations hypothéquées, qui, jusqu'ici, en raison du rendement élevé de leur bien, n'avaient pas droit aux allocations familiales, bénéficieront de ces allocations.

Dans les exploitations familiales, on ne doit pas se fonder sur le revenu familial pour fixer si la limite de revenu est atteinte ou non. Il convient, au contraire, de déterminer séparément le revenu de l'exploitant et celui des membres de la famille. Est considéré comme salaire du *membre de la famille travaillant dans l'exploitation* le salaire en nature, déduit du rendement brut rectifié pour l'impôt pour la défense nationale ou pour l'impôt cantonal, de même que le salaire en espèces éventuellement perçu et le gain accessoire retiré d'une activité dépendante ou indépendante. Les fils mariés qui, jusqu'ici, n'avaient pas droit aux allocations parce que l'exploitation avait un rendement supérieur à douze unités de gros bétail pourront en général, sous l'empire des nouvelles dispositions, bénéficier des allocations familiales car leur revenu n'atteindra pas la limite prévue.

2. Calcul du revenu

Sont déterminants pour le calcul du revenu les articles 21 à 23 de l'arrêté du Conseil fédéral du 9 décembre 1940 concernant la perception d'un impôt pour la défense nationale. Ces dispositions définissent la notion

de revenu, et indiquent quelles sont les défalcatons qui peuvent être opérées sur le revenu brut. Le montant restant, une fois les déductions faites, est le *revenu net*, déterminant pour le calcul du droit aux allocations des paysans de la montagne.

Le *revenu de l'exploitation agricole* doit en principe être calculé d'après la méthode dite du *rendement brut rectifié*, selon laquelle on se fonde sur le rendement brut rectifié d'une exploitation. Le rendement brut rectifié, nommé aussi revenu social, est la part du rendement brut subsistant après déduction des frais courants d'exploitation. Par rendement brut, on entend les recettes en espèces, les prestations en nature et l'augmentation d'inventaire due à l'accroissement du bétail et des forêts. Les *frais courants d'exploitation* se composent des dépenses annuelles pour achat d'engrais, de fourrages et de semences, pour vétérinaire, assurance contre les dommages, assurance-accidents, assurance-responsabilité civile, lumière, force motrice, eau, entretien des bâtiments et des outils et amortissements annuels des bâtiments, inventaire du bétail et de l'exploitation; ne sont pas compris dans ces frais les intérêts des dettes, les fermages et les salaires qui varient d'exploitation à exploitation.

D'après les constatations faites au cours d'enquêtes sur la rentabilité de l'agriculture, le rendement brut rectifié, qui s'obtient en déduisant les frais courants d'exploitation du rendement brut, est semblable dans toutes les exploitations de même catégorie. On peut donc calculer ce rendement en partant de taux moyens par unité de gros bétail, sans qu'il soit nécessaire de déterminer avec exactitude toutes les recettes et les dépenses de l'année. C'est en déduisant du rendement brut rectifié moyen les salaires, intérêts des dettes et fermages effectivement payés qu'on tiendra compte des particularités de chaque exploitation.

Le rendement brut rectifié par tête de gros bétail est de 500 à 800 francs suivant l'altitude de l'exploitation. Ces taux comprennent, non seulement le revenu provenant de l'élevage du bétail, mais aussi le rendement de l'économie domestique (jardin, arboriculture fruitière et culture de légumes), ainsi que la valeur de l'entretien du paysan de la montagne et de son logement.

Du montant total du rendement brut rectifié, il faut déduire les dépenses pour salaires, intérêts des dettes et fermages. Le *salaire en nature* pour la main-d'œuvre masculine ou féminine, qu'elle soit de la famille ou non, doit être estimé, règle générale, à 3 fr. 50 par jour, 120 francs par mois et 1500 francs par an. Le montant restant une fois ces déductions opérées constitue le revenu net de l'exploitation agricole.

3. Détermination du revenu

Le revenu net peut être déterminé, soit d'après les indications des paysans de la montagne, soit d'après la taxation fiscale la plus récente (art. 5 et 6 RFA).

Le revenu net devra être déterminé d'après les *indications des paysans de la montagne* dans les cantons où la taxation pour l'impôt cantonal ne

procède pas de principes identiques ou analogues à ceux de l'impôt pour la défense nationale.

La détermination du revenu se fera d'après le questionnaire pour la fixation des allocations familiales aux paysans de la montagne (Form. FS 140a) qui doit être rempli par le paysan. Les caisses peuvent avoir leurs propres questionnaires, à condition de les faire agréer par l'Office fédéral.

Comme en matière d'impôt pour la défense nationale, il est prévu une *période de taxation* de deux ans. La première période commencera le 1^{er} janvier 1953 et coïncidera avec la septième période de l'impôt pour la défense nationale. La période de calcul est constituée par les deux années précédant la période de taxation, le revenu annuel moyen durant la période de calcul étant déterminant. Il ne doit y avoir *taxation intermédiaire* que lorsque le revenu a subi une modification importante. De cette façon, une certaine stabilité du droit aux allocations est garantie, et l'administration des caisses n'est pas compliquée outre mesure. Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances en matière de rentes transitoires, une augmentation ou une diminution du revenu doit être considérée comme importante si elle atteint 25 % ou plus (arrêt en la cause L. W., du 23 novembre 1950, Revue 1951, p. 42).

Le revenu net peut être déterminé, soit d'après la taxation ou la taxation intermédiaire, la plus récente, de l'impôt pour la défense nationale, soit d'après celle de l'impôt cantonal si le droit fiscal cantonal concorde pour l'essentiel avec la législation sur l'impôt pour la défense nationale. Comme pour la fixation des cotisations AVS (art. 22, 1^{er} al., RAVS), les caisses tiendront compte, pour la détermination du revenu net, de la taxation *la plus récente* ; ainsi, il y aura, en règle générale, coordination entre les deux régimes. Les autorités fiscales cantonales doivent, sur demande, fournir *gratuitement* aux caisses de compensation toutes les indications nécessaires pour la détermination du revenu net.

Souvent, les indications données par les autorités fiscales concernent le revenu acquis deux à cinq ans auparavant de sorte qu'il n'est pas toujours possible de se fonder sur ces renseignements pour déterminer si la limite de revenu est atteinte ou non. C'est pourquoi il faut que les caisses de compensation aient la possibilité de déterminer elles-mêmes le revenu, même lorsqu'il y a communication des autorités fiscales. Au contraire de ce qui est le cas dans l'AVS (art. 24, RAVS), les caisses ne sont donc pas liées par la communication des autorités fiscales. Elles peuvent se servir des indications qui y sont contenues comme moyen de contrôle et procéder elles-mêmes à la taxation.

A l'instar des cotisations AVS, le revenu net doit être fixé en principe chaque fois pour deux ans puisque la *période de taxation* doit coïncider avec la période de cotisations de l'AVS (art. 6, al. 4, RFA). Les revenus peuvent être déterminés aussi bien pour l'année civile que pour l'année agricole (1^{er} avril au 31 mars) ; la caisse peut ainsi, jusqu'au 30 juin, se fonder sur les indications des autorités fiscales même si elles lui parviennent avec du retard. En pareil cas, la première période de taxation ira du

1^{er} janvier 1953 au 31 mars 1954, et la seconde période du 1^{er} avril 1954 au 31 mars 1956.

Une *taxation intermédiaire* peut avoir lieu dans les mêmes conditions qu'en cas de détermination du revenu d'après les indications des paysans de la montagne.

Même dans l'AVS, l'humour ne perd pas ses droits

par M. Th. Amberger *)

Depuis la création de notre Caisse, il y a plus de douze ans, bien des affiliés nous ont donné, sans le vouloir, l'occasion d'une bonne détente. Nous avons relevé quelques-unes de leurs remarques dont nous voudrions aussi faire profiter nos collègues d'autres caisses.

Nous sommes à la centrale téléphonique de la Caisse. Un affilié, qui nous prenait sans doute pour un grand magasin, surprend la préposée au téléphone par cette demande:

« *Passez-moi le rayon des vieux.* »

Un autre, à qui l'allure quelque peu exotique d'un de nos ex-collègues n'avait pas plu, dit à la téléphoniste:

« *Passez-moi votre Balkanique.* »

Plusieurs clients « s'encoublent » lorsqu'il s'agit d'être mis en rapport avec le Service cantonal d'allocations familiales. L'un d'eux demande le service des « *allocutions familières* ».

Les déformations de la désignation de la Caisse sont fréquentes. Pour les uns, nous sommes la « *Caisse de concentration* », pour les autres la « *Caisse de compassion* ». Plusieurs vieillards, logés à l'asile de N.-D. de Compassion, nous demandent d'envoyer leur rente à l'adresse de l'Asile de N.-D. de compensation.

Un bénéficiaire de rente, sans doute mécontent de la modestie de nos prestations, envoie sa lettre à la « *Caisse des petites rentes* ».

Un adhérent qui avait oublié notre adresse alors que nous étions encore établis à la rue de Hesse, à proximité du Grand Théâtre, a sans doute été très impressionné par les dimensions de notre opéra, car il adresse sa missive

« *Au caisse cantonal de compensation, derrière du Grand Théâtre.* »

Depuis le transfert de nos bureaux aux Glacis-de-Rive, plusieurs corres-

*) Le sous-directeur de la Caisse cantonale genevoise de compensation montre dans l'article qui suit que l'on rencontre aussi l'humour dans les caisses de compensation.

pondants transforment le « Glacis » en « Glacier ». Un autre, sensible à la poésie, nous écrit au « *Glacier du rêve* ».

Un autre encore, s'adressant à notre Service d'allocations familiales nous confond sans doute avec un commerce de meubles d'occasion car il écrit au « *Bureau d'occasions familiales* ».

Parmi les conceptions originales de l'orthographe, nous avons apprécié celle qui consiste à transformer la Caisse hypothécaire du canton de Genève en « *Caisse potiquaire* ».

Relevons aussi ce passage d'une lettre reçue d'une brave petite vieille qui, comme tant d'autres, nous parlait dans sa lettre de ses maux. Elle souffrait de la vésicule biliaire, mais ne savait apparemment pas très bien où loger cet organe qui s'est transformé, sous sa plume, en « *vessie culbiliaire* ».

Sur une demande de rente transitoire de veuve, la requérante, en réponse à la question: « Avez-vous été mariée plusieurs fois » indique « *Non, une fois suffit !* »

Une lettre, accompagnant une demande de rente, porte cette explication curieuse:

« *Ci-joint, un formulaire que j'ai signé, Madame D. étant dans l'impossibilité de le faire, s'étant cassé le pied il y a dix jours.* »

Madame X nous écrit:

« *Je suis d'accord que le versement de 45 francs dont vous parlez soit porté, ainsi que tous les décomptes suivants, au crédit du compte débiteur de mon mari, jusqu'à extinction de ce dernier !* »

Et voici une perle, relevée cette fois dans une lettre émanant d'un de nos services:

« *Nous vous retournons sous ce pli la demande d'allocation pour votre belle-mère que vous avez remplie... (!).* »

Une demande d'allègement (ancien régime militaire) portait cette rubrique pour le moins étrange, venant de la part d'un marchand de corsets, veuf:

« *Prélèvement en nature: Fr. 382.— (!)* »

Sous la rubrique « Observations » d'une autre demande d'allègement un architecte nous dit:

« *Je vends parfois un objet mobilier et ma femme: Fr. 250.— par mois.* »
Une véritable occasion !

Pour terminer, deux trouvailles de militaires.

Sur le questionnaire de l'un d'eux, qui voulait sans doute atténuer la sécheresse des multiples questions auxquelles il était obligé de répondre

et témoigner de son amour impérissable pour l'élue de son cœur, nous avons relevé, en regard de la question « A qui l'allocation doit-elle être versée », cette réponse charmante :

« *A ma femme chérie.* »

Un autre mobilisé, d'outre-Sarine, auquel les finesses de notre langue échappaient, s'insurge contre la question: « Avez-vous un ménage en propre » qui relève, à son avis, du Service de l'hygiène, et répond :

« *Cela ne vaut pas la peine de se marier pour vivre dans la saleté !* »

Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

Dépens alloués aux caisses de compensation par le juge pénal

Nous lisons dans le jugement d'un tribunal pénal, qui nous fut récemment communiqué, que le juge appelé à statuer sur une cause en matière d'AVS à la suite d'une plainte déposée par la caisse de compensation, alloua à cette caisse une indemnité de 20 francs. L'allocation de dépens de ce genre est régie par les dispositions cantonales de procédure; en l'espèce, par celles du canton où l'affaire est jugée. Nous recommandons donc aux caisses de compensation d'examiner, lorsqu'elles déposent plainte pénale, si elles peuvent ou non exiger l'allocation des dépens.

Liste des circulaires en vigueur et numérotées de l'OFAS concernant l'AVS

(Etat au 1^{er} janvier 1953)

Les prescriptions sur la comptabilité et les mouvements du fonds des caisses de compensation, du 26 novembre 1952, les instructions sur le certificat d'assurance et le compte individuel des cotisations, du 3 décembre 1952, les directives concernant les rentes (2^e édition, décembre 1952) et la circulaire n^o 20a, du 31 décembre 1952, ont permis d'abroger treize circulaires et huit suppléments. En revanche il a été édicté en 1952, trois nouvelles circulaires (20a, 75, 58) et deux suppléments (aux circulaires n^{os} 31a et 57). Au lieu des trente-six circulaires et onze suppléments qui figurent dans la liste précédente (Revue 1952, p. 76), ne sont plus en vigueur que vingt-six circulaires et cinq suppléments.

La liste ci-après indique ces circulaires encore en vigueur.

A. Classées par numéro

N^o Concernant :

- 10 Le paiement des cotisations, le règlement des comptes, le mouvement des fonds et la comptabilité (du 25 novembre 1947).
- 16 Les taux maximums des contributions aux frais d'administration (du 29 décembre 1947).

N° *Concernant :*

- 20 a Le salaire déterminant dans le régime de l'AVS (du 31 décembre 1952).
- 24 a L'obligation de verser les cotisations et l'affiliation aux caisses des membres de communautés religieuses (du 28 décembre 1950).
- 26 a L'obligation de payer des cotisations des étudiants (du 28 décembre 1951).
- 27 La fixation du salaire déterminant, le règlement des comptes et le paiement des cotisations pour les personnes travaillant à domicile à l'exception de l'industrie de la broderie (du 29 avril 1948).
- 28 L'exposé des moyens de droit figurant dans les décisions de caisse et la procédure des caisses après l'introduction d'un recours (du 7 mai 1948).
- 30 Les paiements et les règlements des comptes lors de l'emploi des timbres de cotisations (du 24 mai 1948).
- 31 a La réduction et la remise des cotisations en 1950 et 1951 (du 23 septembre 1950).
Supplément (du 30 mai 1952).
- 33 a La procédure de sommation, de taxation d'office, d'amende et d'exécution forcée (du 11 juin 1951).
- 35 Les cotisations et les rentes irrécouvrables (du 4 octobre 1948).
- 36 a L'affiliation aux caisses de compensation, les changements de caisses et les cartes du registre des affiliés (du 31 juillet 1950).
- 37 a L'obligation de payer des cotisations des personnes sans activité lucrative (du 5 octobre 1951).
- 40 La préparation des formules remises aux administrations de l'impôt pour la défense nationale aux fins de la communication du revenu net de l'activité lucrative sur la base de la 5^e période de taxation de l'IDN (du 15 janvier 1949).
Supplément (du 19 février 1951).
- 41 L'article premier de la loi fédérale sur l'AVS (du 15 mars 1949).
Supplément (du 11 mai 1951).
- 43 Le remboursement des cotisations d'AVS perçues sur les revenus auxquels l'administration fédérale des contributions ne reconnaît pas la nature d'un salaire (du 6 mai 1949).
- 46 La convention italo-suisse du 4 avril 1949 relative aux assurances sociales (du 12 avril 1950).
Supplément (du 8 mai 1950).
- 47 La convention conclue le 9 juillet 1949 entre la Suisse et la France sur l'AVS (du 18 octobre 1950).
- 48 La modification de différentes dispositions de la LAVS et du RAVS en matière de cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante et de rentes transitoires (du 5 janvier 1951).
- 51 La révision du règlement d'exécution de la LAVS (du 30 avril 1951).
- 53 La revalorisation des cotisations (du 27 juin 1951).
- 54 La convention conclue le 15 juillet 1950 entre la Suisse et l'Autriche en matière d'assurances sociales (du 25 août 1951).
- 55 La convention conclue le 24 octobre 1950 entre la Suisse et la République fédérale d'Allemagne (du 18 octobre 1951).

- N° *Concernant :*
- 56 La fixation des cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité indépendante (du 20 décembre 1951).
- 57 Le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS (du 17 mars 1952).
Supplément (du 15 juillet 1952).
- 58 Les conventions sur les assurances sociales conclues entre la Suisse et la France, l'Autriche et la République fédérale d'Allemagne (du 26 décembre 1952).

B. Classées par objets

1. *Assujettissement :* N° 41.
2. *Cotisations :* N° 20 a, 24 a, 26 a, 27, 30, 31 a, 33 a, 35, 37 a, 40, 43, 48, 51 (chapitre A), 56.
3. *Rentes :* N° 46, 47, 53, 54, 55, 57, 58.
4. *Organisation :* N° 10, 16, 30, 35, 36a, 51 (chapitre C), 53.
5. *Contentieux :* N° 28.

Petites informations

La responsabilité des organes et des fondateurs de caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants

Les articles 52 et 70, LAVS, règlent la responsabilité des employeurs, de la Confédération, des cantons et des associations fondatrices dans l'éventualité où le fonds de l'AVS subirait des dommages dus à l'inobservation coupable des prescriptions par des organes ou fonctionnaires de cette assurance. Ces dispositions ne traitent cependant pas tout le problème. Demeure notamment ouverte la question de la responsabilité pour atteinte à la fortune des caisses et dommages causés à des tiers. M. Artur Winzeler, docteur en droit, a pris pour sujet de thèse l'étude systématique des cas de responsabilité dans l'AVS *).

Partant de l'organisation de l'assurance, l'auteur en situe tout d'abord les rouages, explique leurs fonctions et celles des fondateurs de caisses (Confédération, cantons, associations). Il étudie d'une façon très approfondie la structure compliquée des caisses, du point de vue du droit administratif, parvenant à quelques conclusions en partie nouvelles.

Dans la seconde partie de son ouvrage, Winzeler examine les divers cas de responsabilité. Un chapitre est consacré à « la responsabilité interne ». Il y traite de la responsabilité des employeurs et fondateurs de caisses pour les dommages subis par le fonds de l'AVS, de l'action récursoire des débiteurs, de la responsabilité interne découlant de la fortune propre des caisses. Enfin, l'auteur s'occupe de « la responsabilité externe », celle des organes et fonctionnaires de l'AVS pour les dommages causés à des tiers. Chaque cas est présenté complètement, à la lumière du droit en vigueur, sous l'angle des responsables, de la violation du droit, de la faute, du dommage, de l'exercice de l'action en responsabilité et de la prescription. Lorsque la

*) Dr. jur. Artur Winzeler: « *Die Haftung der Organe und der Kassenträger in der AHV* », Zürcher Dissertation, 1952, Juris-Verlag, Zürich.

LAVS ne contient pas de dispositions expresses, ainsi pour le recours, Winzeler n'hésite pas à se frayer bravement son propre chemin. Ses considérations procédurales offriront un intérêt particulier au praticien. A son avis, seules les autorités de recours AVS et le Tribunal fédéral peuvent constater valablement s'il y a eu dommage au sens des articles 52 ou 70, LAVS. Pour éviter toute difficulté lors des actions récursoires intentées devant un tribunal, l'auteur recommande aux employeurs et fondateurs de caisses de ne jamais reconnaître spontanément un dommage à l'égard de la Confédération. Sur ce point Winzeler méconnaît, à notre avis, que le recours sera, le plus souvent, imposé du simple fait des relations internes entre fonctionnaires et caisse de compensation. Certes, il interprète l'article 70, LAVS, de telle manière qu'outre la responsabilité des fondateurs il en existe une autre: la responsabilité solidaire des fonctionnaires de la caisse. Cette interprétation ne saurait cependant nous engager à le suivre dans cette direction.

Même si l'on ne partage pas toutes les opinions de l'auteur, il sied de reconnaître que sa thèse apporte maintes suggestions précieuses. Discuter de lege ferenda et réaliser éventuellement ses propositions, voilà qui ne pourra se faire que lorsque nous aurons suffisamment d'expérience sur les questions de responsabilité.

Augmentation des allocations familiales dans le canton de Fribourg

Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg a, le 31 octobre 1952, pris un arrêté portant de 10 à 15 francs par enfant et par mois les allocations pour enfant qui doivent être versées par la caisse cantonale de compensation pour allocations familiales. Il a renoncé à élever la contribution d'employeur perçue par la caisse cantonale. L'arrêté est entré en vigueur le 1^{er} novembre 1952.

Modifications apportées à la liste des caisses de compensation

Caisse de compensation n° 31 (USC)	Basel, <i>Elisabethenstrasse 23.</i> Tél. (061) 5 84 19 et 2 18 98. <i>Pas de case postale.</i>
Caisse de compensation n° 76 (Meuniers)	Zürich 1, <i>Stadelhoferstrasse 42.</i> Tél. (051) 34 21 55.
Caisse de compensation n° 95 (Exfour)	Basel, <i>Elisabethenstrasse 23.</i> <i>Case postale Basel 10.</i>

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Revenu d'une activité lucrative indépendante

1. En cas de modification profonde et durable des bases du revenu résultant d'un changement d'exploitation effectué au printemps 1949, les cotisations dues pour 1951 peuvent, si pour la VI^e période de l'IDN, il n'existe qu'une déclaration du contribuable, vérifiée par l'autorité fiscale, être calculée sur la base du revenu 1949 tel qu'il ressort de la taxation cantonale pour 1950. (Art. 23, lettre b, RAVS, et art. 22, 1^{er} al., lettre b, RAVS.)

2. Lors du calcul des cotisations, un élément de la fortune commerciale ne peut être réévalué que si sa valeur n'a pas été établie par l'autorité fiscale conformément aux normes d'estimation prévues par la législation en matière d'IDN. Ces principes doivent être appliqués par analogie aux assurés non assujettis à l'impôt pour la défense nationale (Cf. arrêt en la cause E. D., du 31 janvier 1952, Revue 1952, p. 92.)

3. L'autorité de recours n'a pas agi arbitrairement en considérant, sur un avoir en espèces égal à 18 000 francs, une part de 5000 francs comme fortune commerciale, car un fermier qui exploite cinq hectares et dispose de sept à neuf pièces de gros bétail a besoin d'une fortune commerciale de quelques milliers de francs.

1. In caso di profonda e durevole modificazione delle basi di reddito dovuta a mutamento dell'azienda intervenuto nella primavera del 1949, le quote dovute per il 1951 possono, ove per il VI periodo dell'IDN esista soltanto una dichiarazione del contribuente, controllata dall'autorità fiscale, essere calcolate sulla base del reddito 1949 risultante dalla tassazione cantonale per il 1950. (Art. 23, lett. b, OAVS, e art. 22, cpv. 1, lett. b, OAVS.)

2. Ai fini del calcolo delle quote un elemento della sostanza commerciale può essere rivalutato soltanto se il suo valore non è stato stabilito dall'autorità fiscale secondo i criteri di valutazione previsti dalla legislazione in tema di IDN. Tali criteri devono essere applicati per analogia agli assicurati non soggetti all'imposta per la difesa nazionale (cfr. sentenza nella causa E. D., del 31 gennaio 1952, RCC annata 1952, pag. 92).

3. L'autorità di ricorso non ha agito arbitrariamente considerando, su un attivo liquido di 18 000 franchi, una quota parte di 5000 franchi capitale investito nell'azienda, chè ad un affittuario che sfrutta 5 ettari di terreno e dispone da 7 a 9 capi di bestiame grosso occorre una sostanza commerciale di alcune migliaia di franchi.

Jusqu'à fin mars 1949, H. P. a été fermier d'un domaine de onze hectares environ. Selon la taxation fiscale relative à la V^e période IDN, son revenu moyen 1947-1948 s'est élevé à 4497 francs (après déduction d'un intérêt à 4,5 % d'un capital investi égal à 5000 fr.). Depuis avril 1949, l'assuré est fermier d'un domaine de cinq hectares. La caisse de compensation fixa la cotisation 1951 à 147 francs. A cet effet, elle se fonda sur le revenu du travail acquis en 1949, égal à 4262 francs,

tel qu'il ressort de la taxation cantonale 1950. Elle ne fit cependant aucune déduction pour le capital investi en faisant observer que l'assuré n'en avait point déclaré pour les impôts d'Etat 1950. H. P. demanda devant l'autorité de recours qu'on lui déduisît 4,5 % du capital propre investi dans son entreprise. La commission de recours admit une déduction de 225 francs (4,5 % de 5000 francs) et fixa la cotisation 1951 à 131 francs. Le Tribunal fédéral des assurances rejeta pour les motifs suivants l'appel interjeté par la caisse de compensation :

1. Les bases du revenu de l'assuré se sont profondément modifiées après l'expiration de la période ordinaire de calcul des cotisations qui comprend les années 1947-1948, puisqu'au 1^{er} avril 1949 l'assuré a échangé son ancien domaine de onze hectares contre un plus petit domaine de cinq hectares seulement. Il s'en est suivi, vu l'article 23, lettre b, RAVS, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1951, que la caisse dut refaire le calcul de la cotisation 1951 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 13 décembre 1951, ATFA 1951, p. 254 ss, et Revue 1952, p. 48). Pour effectuer ce calcul, la caisse pouvait utiliser « toutes les pièces à sa disposition » (préambule de l'art. 23, RAVS). Il eût été concevable en soi de calculer la cotisation 1951 sur la base du revenu moyen 1949-1950 ressortant de la taxation relative à la VI^e période IDN. Cette possibilité fut cependant écartée car, aux termes de la déclaration relative à l'IDN, vérifiée par l'autorité fiscale, le revenu moyen 1949-1950, égal à 2000 francs, est inférieur au revenu minimum assujéti à l'impôt (5000 francs), selon l'article 3, lettre a, de l'arrêté fédéral sur le régime financier des années 1951 à 1954 et la fortune de l'assuré, égale à 1600 francs au 1^{er} janvier 1951, n'atteint pas le minimum imposable de 30 000 francs, valable en matière d'IDN selon l'article 3, lettre b, de l'arrêté fédéral précité. Vu cette situation, il n'y a aucune objection à élever contre le fait que la caisse de compensation a pris le revenu 1949 ressortant de la taxation cantonale 1950 pour base de calcul. A cet égard, le mode suivi par la caisse n'a été attaqué par aucune des parties.

2. Est litigieuse en revanche la question de savoir comment décomposer en fortune commerciale, d'une part, et privée, d'autre part, le patrimoine de 21 100 francs déclaré par l'assuré pour les impôts d'Etat 1950 — et admis tel quel par la commission de recours fiscale. Sur la formule « déclaration pour les impôts d'Etat 1950 », où l'on ne distingue pas entre les actifs et les passifs commerciaux, d'une part, et privés, d'autre part, P. avait indiqué: à l'actif: 31 100 francs (Bétail 9500 fr., espèces. 18 000 fr., papiers-valeur 3600 fr.); au passif: 10 000 francs, d'où une fortune nette de 21 100 francs. L'autorité cantonale de l'IDN tint seulement le bétail pour investi dans l'entreprise et lui opposa le passif de 10 000 francs. Dès lors, elle communiqua à la caisse qu'à fin 1949, P. n'avait eu aucun capital investi. Sur cette base, la caisse prit sa décision du 3 mars 1952. Contrairement à la caisse de compensation, l'autorité de première instance ajouta à l'actif commercial un montant en espèces égal à 5000 francs, ce qui permit une déduction au sens de l'article 9, 2^e alinéa, lettre c, LAVS. Le problème est de savoir laquelle de ces deux manières de voir doit être préférée. On ne saurait se rallier à l'opinion de l'autorité de première instance selon laquelle l'article 18, 2^e alinéa, RAVS, s'écarterait par son contenu de l'article 9 de la loi. Le Tribunal fédéral des assurances a déjà rejeté ce point de vue dans l'arrêt paru ATFA 1952, page 52 et suivantes, et Revue 1952, page 92. Il a prononcé qu'en principe le capital propre au sens de l'article 9 de la loi devait être calculé d'après sa valeur en matière d'IDN. Il a énoncé en particulier que lors du calcul des cotisations, un élément de la fortune commerciale ne peut être réévalué que si sa valeur n'a pas été établie par l'auto-

rité fiscale conformément aux normes d'estimation prévues par la législation en matière d'IDN. Il y a lieu, pour les motifs suivants, de maintenir cette jurisprudence.

Par l'article 18, 2^e alinéa, RAVS nouveau, le Conseil fédéral a disposé que le « capital propre engagé dans l'exploitation » serait évalué selon les dispositions de la législation sur l'impôt pour la défense nationale. Seul le texte allemand des articles 9, 2^e alinéa, lettre e, LAVS, et 18, 2^e alinéa, RAVS, pourrait plaider en faveur de l'opinion soutenue par l'autorité de recours, qui voit dans ces normes deux notions différentes du capital propre. La teneur de la loi et le texte du règlement d'exécution sont les mêmes dans les versions françaises et italiennes de ces dispositions : capital propre engagé dans l'exploitation (entreprise) ; capitale proprio investito nell'azienda. Faute d'autres indices, il n'y a pas lieu d'admettre que le texte allemand du règlement serait déterminant et que le Conseil fédéral, en employant, en allemand, la formule « capital propre investi (investiertes Eigenkapital), ait voulu introduire une notion qui s'écarterait de celle de « capital engagé dans l'exploitation (im Betrieb arbeitenden Eigenkapital). La norme d'estimation contenue dans l'article 18, 2^e alinéa, du règlement doit être tenue pour conforme au droit. En édictant cette disposition, le Conseil fédéral n'a pas outrepassé son pouvoir réglementaire. En vertu de la délégation spéciale qui lui est conférée par l'article 9, 4^e alinéa, LAVS, il était autorisé, en vue d'assurer une bonne exécution de la loi, à définir la notion légale de « capital propre engagé dans l'exploitation » (cf. ATF 57 I 282, cons. 3, 62 I 79 et 68 II 95 ainsi que Fleiner/Giacometti, Bundesstaatsrecht, p. 804). « Déterminer le revenu des assurés exerçant une activité lucrative indépendante » au sens de l'article 9, 4^e alinéa, LAVS, signifie que les autorités fiscales doivent dans chaque cas établir d'abord le revenu brut du travail (préambule du 2^e alinéa de l'art. 9, LAVS), puis vérifier les déductions légales à opérer et, le cas échéant, évaluer ces déductions. La norme d'estimation de l'article 18, RAVS, ne s'écarte point de la loi par son contenu. Elle complète seulement la teneur de l'article 9, 2^e alinéa, lettre e, LAVS, d'une manière compatible avec le but assigné à cette disposition.

On parvient au même résultat en s'aidant des travaux préparatoires à la loi. La question du calcul des cotisations dues sur le revenu des personnes de condition indépendante, lequel englobe le produit du travail et celui du capital investi, est examinée aux pages 35 à 37 du rapport des experts du 16 mai 1945. A la page 37, les experts recommandent que l'on retranche du revenu établi par les autorités de l'impôt pour la défense nationale « une fraction correspondant à la rémunération du capital investi ». Plus loin le rapport expose que les autorités fiscales seront en mesure de fournir aux organes de l'AVS des renseignements « sur l'importance du capital investi dans l'entreprise ce qui permettra d'obtenir le revenu net du travail en retranchant du chiffre donné la part qui constitue le revenu du capital investi » (rapport p. 38). « Les autorités préposées à l'impôt de défense nationale », ajoute encore le rapport à la page 39, « seraient alors en mesure de fournir aux autorités de l'assurance-vieillesse et survivants, par une opération relativement simple, les éléments nécessaires à la détermination des cotisations ». Plus tard, le Conseil fédéral a déclaré dans son message relatif au projet de loi, qu'il était tout naturel de « déterminer le revenu du travail (des assurés exerçant une activité indépendante) sur la base des données des taxations fiscales » (p. 29 du Message). Il est donc nécessaire, signale également le Message à la page 29 « de séparer du revenu dit « mixte » de l'exploitant, le produit du capital engagé dans l'exploitation, ce qu'avait d'ailleurs déjà relevé la commission d'experts ». Les autorités compétentes

en matière d'impôt pour la défense nationale doivent « indiquer aux caisses de compensation la taxation définitive du revenu des personnes exerçant une activité lucrative indépendante » (Message, p. 161).

Vu la légalité de l'article 18, 2^e alinéa, RAVS, démontrée par les considérants qui précèdent, il est normal de s'en tenir à la valeur admise en matière d'IDN du capital investi dans l'entreprise. En d'autres termes, la valeur à laquelle des biens ont été estimés dans une taxation passée en force aux fins de l'IDN est réputée être la valeur réelle de ces biens. La présomption générale d'exactitude attachée à une taxation IDN passée en force (ATFA 1949, p. 61, et Revue 1949, p. 121; ATFA 1952, p. 127) vaut implicitement aussi pour le capital investi dans une entreprise industrielle, artisanale, commerciale ou agricole. L'exploitant conserve cependant le loisir de rapporter la preuve ou de rendre au moins vraisemblable, dans un procès sur le montant de la cotisation AVS, que la fortune — soit dans son ensemble soit dans certaines de ses parties — n'a pas été établie conformément aux normes d'estimation prévues par la législation en matière d'IDN (pour les immeubles cf. ATFA 1952, p. 56, considérant 1; Revue 1952, p. 92). En effet un assuré ayant une activité indépendante doit, vu le rapport étroit entre la taxation IDN et le calcul des cotisations AVS, pouvoir exiger des autorités cantonales de l'IDN qu'elles déterminent puis évaluent correctement le capital investi. Ces principes doivent être appliqués par analogie au calcul des cotisations des assurés non assujettis à l'IDN dont le revenu doit être déterminé sur la base d'une taxation définitive de l'impôt cantonal (cf. art. 22, 1^{er} al., lettre b, RAVS).

3. L'autorité de première instance s'est écartée en l'espèce de la taxation cantonale 1950 qui n'indiquait aucun capital investi. Elle a estimé que sur une fortune mobilière nette de 21 100 francs, comprenant 18 000 francs en espèces, il convenait de ranger aussi parmi les actifs commerciaux, outre le bétail estimé 9500 francs, un montant en espèces de 5000 francs, soit 14 500 francs au total. Selon la taxation relative à la V^e période de l'IDN, l'assuré possédait au 1^{er} janvier 1949 un cheptel valant 14 600 francs (12 pièces de gros bétail) et 13 000 francs en espèces. C'est ce que l'appelant explique plausiblement dans son acte d'appel. A fin décembre 1949, il ne détenait plus que du bétail d'une valeur de 9500 francs et 18 000 francs en espèce. Dans ces conditions, il y a lieu d'admettre que P. a mis de côté la somme de 5000 francs environ qu'il retira de la vente du bétail effectuée en avril 1949, au moment où il prit l'exploitation d'un plus petit domaine, gardant cet argent comme réserve pour des achats ultérieurs de bétail. L'autorité de première instance n'a donc pas agi arbitrairement en tenant, sur les 18 000 francs en espèces, une part de 5000 francs pour du capital investi. Cette décision se justifiait d'autant plus qu'un fermier qui exploite cinq hectares de terrain et dispose de sept à neuf pièces de gros bétail a besoin pour subsister d'un capital net investi de quelques milliers de francs. Dans sa déclaration fiscale relative à la VI^e période IDN, l'assuré avait notamment indiqué un cheptel de 7800 francs, un chédail de 2500 francs, 16 000 francs en espèces et un passif de 10 000 francs. Le Tribunal fédéral des assurances estime qu'il est en l'espèce superflu de requérir le préavis de l'autorité cantonale en matière d'impôt pour la défense nationale, comme le propose l'Office fédéral des assurances sociales.

(Arrêt du TFA en la cause H. P., du 21 octobre 1952, H 217/52.)

II. Réduction des cotisations

1. La procédure de réduction ne doit pas servir à la révision ultérieure de décisions de cotisations passées en force, qui n'ont pas été attaquées par la voie

de recours, ni permettre l'examen de recours ou d'appels tardifs. Elle ouvre seulement le débat sur le point de savoir dans quelle mesure la décision de cotisations passée en force doit être exécutée, c'est-à-dire quelle part de la cotisation sera encaissée.

2. Les cotisations payées sans réserve ne peuvent pas être réduites.

1. *La procedura di riduzione non deve servire ad un'ulteriore revisione delle decisioni di fissazione delle quote cresciute in giudicato che non sono state impugnate con ricorso nè permettere l'esame di ricorsi o di appelli tardivi. Essa pone unicamente la questione di sapere in quale misura la decisione di fissazione delle quote passata in giudicato debba essere eseguita, vale a dire quale parte della quota debba essere esatta.*

2. *Le quote pagate senza riserva non possono essere ridotte.*

Par décision du 29 mai 1951, la caisse de compensation a fixé les cotisations de I. B. pour les années 1948 à 1951 à 2300 francs y compris la contribution aux frais d'administration. L'assuré paya sans réserve les cotisations fixées dans une décision exécutoire, y compris le 1^{er} trimestre 1951. En août 1951, il alléguait devant la caisse de compensation qu'il avait oublié par mégarde de recourir contre la décision du 29 mai 1951. Il avait également payé par erreur, affirma-t-il, les cotisations arriérées, y compris celles pour le 1^{er} trimestre 1951. Il demanda alors la réduction de la cotisation pour les neuf derniers mois de 1951, qu'il désira voir calculée sur un revenu net de 20 000 francs, le paiement des cotisations telles qu'elles étaient fixées à l'origine constituant pour lui une charge trop lourde. La caisse de compensation ayant rejeté la demande, I. B. forma recours. L'autorité cantonale prononça qu'il n'était pas question d'accorder une réduction conformément à l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, les cotisations dues pour 1948 à 1950 et pour le 1^{er} trimestre 1951 ayant été payées sans réserve, avant même le dépôt de la demande de réduction. Touchant les cotisations des trois derniers trimestres 1951, la commission cantonale de recours fit observer que l'impécuniosité n'est pas l'unique motif de la réduction prévue par l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS. C'est ainsi que la commission fédérale de remises en matière d'impôts a jugé que les conditions de la remise étaient réunies en présence d'une taxation fiscale manifestement trop élevée. La commission de recours ne se fait donc pas le moindre scrupule pour accorder une réduction en présence d'une décision de cotisations correspondant à une telle taxation. Il n'est pas question d'un remboursement de cotisations, comme le suggère la caisse de compensation. Il s'ajoute en l'espèce que, pour quatre ans, les cotisations AVS sont dues sur le revenu d'une seule année. Pareils effets d'une réglementation introduite dans l'AVS sans délégation législative spéciale et dont la légalité a été contestée avec de bons arguments, doivent être corrigés dans tous les cas dans une procédure de réduction. Le montant de la cotisation étant fortement exagéré, il incombe à la caisse de compensation d'éclaircir le cas plus avant.

L'Office fédéral interjeta appel de cette décision. Le Tribunal fédéral des assurances lui donna raison en énonçant les considérants suivants :

1. Selon la lettre et l'esprit des dispositions légales, la réduction est une forme particulière de la procédure de perception des cotisations en ce sens que la décision de cotisations ne doit pas être revue comme telle, la seule question à résoudre étant de savoir dans quelle mesure cette décision doit être exécutée, c'est-à-dire quelle part de la cotisation doit être encaissée. Il ne s'agit donc pas de corriger la taxation, cette tâche incombant au juge en cas de recours ordinaire et non pas dans

une procédure de réduction. En déclarant à propos des cotisations des trois derniers trimestres 1951 « qu'elle n'avait pas le moindre scrupule d'accorder une réduction en cas de taxation exagérée », l'autorité de première instance a émis un point de vue contraire à la nature juridique de la réduction des cotisations. Car la voie de la réduction ne peut pas servir à la revision ultérieure de décisions de cotisations passées en force, qui n'ont pas été attaquées par la voie du recours, ni permettre l'examen de recours ou d'appels tardifs. Une autre manière de voir méconnaîtrait les rôles divergents des procédures de taxation et de réduction. La réglementation de l'article 22, RAVS, n'est pas ici en discussion, les arguments afférents à l'existence et au montant de la créance de cotisation n'étant point décisifs en matière de réduction, mais seulement ceux qui touchent à l'exercice de la créance. Le Tribunal fédéral des assurances s'est d'ailleurs déterminé d'une manière approfondie sur le problème soulevé par l'autorité de première instance de la légalité de l'article 22, RAVS (cf. l'arrêt de principe paru ATFA 1951, p. 109, et Revue 1951, p. 239 ss). L'autorité de première instance s'appuie enfin sur la jurisprudence de la commission fédérale de remises en matière d'impôts. La cotisation AVS a cependant une fonction différente, qui n'est point comparable à celle de l'impôt. Cela ressort du fait qu'en cas de faillite elle est privilégiée et qu'à l'opposé de la remise fiscale, sa diminution ne profite pas unilatéralement au requérant et à sa famille, mais peut aussi entraîner une notable réduction des rentes qui lui correspondent. Compte tenu des différences essentielles existant entre la remise d'impôt et la réduction des cotisations AVS, le fait que les autorités fiscales de remise soumettent le cas échéant l'octroi de cette faveur à des exigences moins sévères, ne pourrait exercer aucune influence sur la jurisprudence AVS. Car les normes de l'AVS doivent être interprétées sur la base de la loi et des principes fondamentaux qui l'animent. Par ailleurs, les décisions de la commission fédérale de remise en matière d'impôts, visées par l'autorité de première instance, sont des cas d'espèce tout à fait particuliers, dont on ne peut tirer aucune conclusion générale même pour le droit fiscal, sans avoir égard aux particularités de l'état de faits de chacun d'eux. L'interprétation conforme de l'article 11, 1^{er} alinéa, LAVS, conduit donc à la conclusion, le Tribunal fédéral des assurances l'a énoncé en jurisprudence constante, que cette norme représente une exception aux règles fondamentales de la loi, prévue seulement pour les cas d'embarras pécuniaire extrême. Le paiement de la cotisation entière constitue donc une charge trop lourde seulement lorsque les ressources disponibles ne couvrent plus les besoins élémentaires de l'assuré et ceux de sa famille ou ne les couvriraient plus après paiement de la cotisation ordinaire. Une interprétation correcte veut, vu ce qui précède, que l'on soumette à des exigences strictes l'examen de la charge trop lourde, tout en respectant le sens de cette expression.

Vu cette jurisprudence, on ne peut pas dire que l'intimé, dont la situation économique d'ensemble est avantageuse, se trouve dans la gêne ou tomberait dans la gêne en payant le solde des cotisations 1951. Il convient dès lors de refuser la réduction des cotisations pour les trois derniers trimestres de 1951.

2. Touchant les cotisations dues pour les années 1948 à 1950 et pour le premier trimestre 1951, elles furent payées avant le dépôt de la demande de réduction, qui d'ailleurs ne concernait à l'origine que les cotisations arriérées pour 1951. Le paiement achève cependant la procédure de perception des cotisations en sorte qu'on ne peut d'emblée accorder aucune réduction, comme l'autorité de première instance l'a fait observer à juste titre. La question de savoir ce qu'il faudrait statuer au cas où l'assuré aurait, lors du paiement, déposé simultanément une demande

de réduction ou s'il avait payé en réservant explicitement une demande ultérieure ne se pose pas ici, les cotisations ayant été versées sans réserve.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, en la cause I. B., du 17 octobre 1952, H 226/52.)

B. Rentes transitoires

Domicile

Le bénéficiaire d'une rente transitoire, qui se rend à l'étranger tout en conservant son domicile en Suisse, continue à avoir droit à sa rente durant un temps limité n'excédant toutefois pas une année à compter du jour du départ.

Il beneficiario d'una rendita transitoria, che si reca all'estero ma mantiene il suo domicilio in Svizzera, conserva il suo diritto alla rendita solo per un tempo limitato della durata massima di un anno a contare dal giorno della sua partenza.

M^{me} Sch. a touché une rente transitoire dès le 1^{er} janvier 1948. En août 1951, elle se rendit au Cap pour faire visite à son fils. Elle prévoyait de rentrer au début de 1952; cependant ensuite de manque de place sur le bateau, son retour dut être renvoyé à l'été. Lorsque la caisse de compensation apprit l'absence de l'intéressée, elle cessa de verser la rente et demanda le remboursement des montants payés du 1^{er} septembre 1951 à fin mai 1952. Un des fils de M^{me} Sch., domicilié en Suisse, recourut contre cette décision. La commission cantonale, se référant à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, annula la décision de restitution et enjoignit à la caisse de verser la rente également à partir de juin 1952. La caisse interjeta appel. Le Tribunal fédéral des assurances a jugé comme suit :

Une des conditions mises à l'octroi d'une rente transitoire est, aux termes de l'article 42, LAVS, que le requérant habite en Suisse. Par « habitant en Suisse », il faut entendre — selon l'interprétation qu'a donnée de ces termes à plusieurs reprises le Tribunal fédéral des assurances — « avoir son domicile civil en Suisse ». Le fait que cette notion du domicile permette une plus ou moins longue interruption de la résidence effective en Suisse et ainsi, le cas échéant, une accumulation de rentes payées après coup seulement à l'ayant-droit, ne s'oppose nullement à une telle interprétation; en effet, même en cas de résidence ininterrompue au lieu du domicile, il peut se produire des retards considérables dans le versement des rentes du fait de recherches administratives préliminaires ou de litige au sujet du droit à la rente. Voir les explications détaillées données à ce sujet dans le jugement de principe du 10 août 1941, en la cause G. (ATFA 1949, p. 206, Revue 1949, p. 435). Il s'agissait dans ce cas d'une interruption de résidence de quelques mois seulement. Dans le cas S. (jugement du 10 décembre 1951, Revue, p. 211), le bénéficiaire, orphelin de père, se trouvait pour une année dans un institut à l'étranger, en vue d'y poursuivre sa formation. Aux termes de l'article 26, CCS, ce fait ne pouvait entraîner un changement de domicile; d'autre part, il ne pouvait non plus avoir d'autres conséquences juridiques car la personne bénéficiaire de la rente était en fait la mère restée en Suisse. La situation se présentait toutefois différemment dans le cas B. jugé le 3 juillet 1952 (Revue 1952, p. 364), car la bénéficiaire était en Amérique depuis une année et demie. En raison de la longue durée de l'absence et de certaines circonstances secondaires, il fut admis que l'intéressée s'était créé un nouveau domicile à l'étranger; le droit à la rente fut donc supprimé rétroactivement dès le moment du départ.

Or, selon les circonstances, une absence du pays peut être relativement longue, sans qu'il soit nécessaire d'admettre pour autant un changement de domicile. On

doit alors se demander si le fait de continuer à verser une rente transitoire à une personne dont la situation économique ne peut être contrôlée en raison de son absence et qui, durant son séjour à l'étranger, n'a peut-être nullement besoin d'une rente, est compatible avec le but poursuivi par les rentes transitoires prévues uniquement pour les personnes nécessiteuses. Etant donnée cette situation — et même si le revenu réalisé durant le séjour à l'étranger n'est généralement pas supérieur à celui acquis au pays — continuer à verser la rente indéfiniment serait certainement contraire au but de la loi. C'est pourquoi la notion de domicile, considérée dans le cadre des conditions posées à l'article 42, ne peut trouver d'application que dans les limites tracées par le but même des rentes transitoires; ainsi, lors d'une interruption de la résidence effective au lieu du domicile en Suisse, le droit de toucher la rente ne peut cesser malgré la conservation de ce domicile que si et pour autant que l'absence du pays dépasse une certaine durée maximum.

Pour fixer ce maximum, on peut recourir à certains critères émanant des prescriptions du règlement d'exécution. Ainsi, à l'article 66, lettre f, RAVS, qui règle le calcul des rentes d'après les conditions régionales et vise les personnes changeant de résidence à l'intérieur de la Suisse. Il prescrit que pour les personnes qui ne résident plus à leur domicile depuis six mois au moins et n'y reviendront pas dans un délai rapproché, le lieu de résidence est déterminant. Si l'on ne tient pas compte du fait que cette disposition ne touche nullement le droit même à recevoir la rente, on doit admettre qu'il existe un parallèle entre ce cas et celui du déplacement du lieu de résidence de Suisse à l'étranger. Il faut également prendre en considération l'article 69, 3^e alinéa, qui prescrit aux caisses de compensation de contrôler une fois par an la situation économique de l'ayant-droit, et l'article 59, 3^e alinéa, selon lequel une augmentation du revenu au cours de l'année pour laquelle une rente est servie n'entraîne, en règle générale, pas de nouvelle détermination de la rente durant cette même année, disposition qui peut assurer, éventuellement pour onze mois, une rente trop élevée à l'ayant-droit. Au vu des délais prévus dans ces prescriptions, il semble indiqué de reconnaître, en cas de séjour prolongé à l'étranger sans abandon du domicile civil en Suisse, en principe un droit à la rente durant une année au plus. La question de la période exacte durant laquelle la rente doit être versée, ne peut être résolue que d'après les circonstances propres aux personnes intéressées. Lorsqu'il apparaît que l'intéressé a l'intention de déplacer son domicile, le droit à la rente doit être — cela va de soi — supprimé dès le début.

En l'espèce, il est incontesté et indubitable que le bénéficiaire n'avait nullement l'intention d'abandonner son domicile en Suisse durant son séjour à l'étranger. Il s'agit donc uniquement de déterminer la période durant laquelle on peut, dans les circonstances données, continuer à verser la rente; faut-il continuer à la verser durant une année ou pendant moins longtemps? Le séjour à l'étranger était prévu à l'origine pour six mois; le retour a été retardé uniquement par le fait qu'il manquait de place sur le bateau, donc par une circonstance indépendante de la volonté de la bénéficiaire. De ce fait déjà rien ne s'oppose à ce que la rente continue à être versée durant plus de six mois. Une augmentation du revenu durant le séjour à l'étranger ne pourrait en outre jouer un rôle que s'il existait une différence sensible entre ce revenu et celui dont jouissait l'intéressée en Suisse; celle-ci bénéficierait alors abusivement de l'AVS. Ce n'est toutefois pas le cas. Dans ces conditions, il est justifié de continuer à accorder la rente à l'intéressée pendant une année entière à compter du départ de Suisse.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause L. Sch., du 8 novembre 1952, H 250/52.)

C. Procédure

Les décisions préalables par lesquelles des autorités cantonales de recours refusent d'examiner une demande de révision quant au fond ou nient l'existence d'un motif de révision ne peuvent pas faire l'objet d'un appel au Tribunal fédéral des assurances.

La decisione con la quale un'autorità cantonale di ricorso rifiuta di entrare nel merito di una domanda di revisione o nega l'esistenza di un motivo di revisione, non può essere deferita con appello al Tribunale federale delle assicurazioni.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause D. de B. S.A., du 3 octobre 1952, H 143/52.)

D. Jugement pénal

Quand les éléments subjectifs de l'infraction prévue par l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, sont-ils réunis ?

Quando sono realizzati gli elementi costitutivi soggettivi del reato previsto all'articolo 87, capoverso 3, LAVS ?

Il était constant, en la cause M. Sch., que l'inculpée avait, au sens de l'ATF 76 II 181 « en sa qualité d'employeur, déduit des cotisations d'un employé ou ouvrier et les avait détournées de leur destination ». L'autorité de première instance soutint cependant l'opinion que l'inculpée n'avait pas intentionnellement détourné les cotisations de leur but, mais seulement par négligence coupable. Faute d'intention, elle ne pouvait pas être punie pour le délit prévu par l'article 87, 3^e alinéa, LAVS.

Le ministère public compétent a déféré ce jugement au Tribunal cantonal. Le Tribunal cantonal a rendu un arrêt dont voici un extrait des considérants:

« A tort, l'autorité de première instance nie en l'espèce que le délit ait été commis avec intention. En effet, à la lumière de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, peu importent les motifs pour lesquels les cotisations n'ont pas été versées à la caisse. Il suffit que le débiteur néglige sciemment et volontairement de les verser. En alléguant avoir négligé ses obligations légales faute d'avoir eu un personnel suffisant, l'inculpée reconnaît avoir agi sciemment et volontairement. Au moins voulait-elle en s'abstenant sciemment de verser les cotisations, s'épargner la perte de temps consécutive à ce paiement. Il en découle qu'elle a agi non seulement sciemment, mais encore volontairement, c'est-à-dire avec intention, le mobile n'étant point décisif à cet égard, comme déjà dit. Les éléments subjectifs de l'infraction prévue par l'article 87, 3^e alinéa, LAVS, sont donc aussi réunis ».

Le recours du ministère public fut donc admis, le jugement attaqué annulé et la cause renvoyée à l'autorité de première instance pour condamnation de l'inculpée sur la base de l'article 87, 3^e alinéa, LAVS.

(Section du Tribunal cantonal des Grisons en la cause M. Sch., du 8 octobre 1952.)

Table des matières pour l'année 1952

A. Assurance-vieillesse et survivants

I. Articles

	Pages
La situation financière de l'AVS	1
Les comptes de frais d'administration des caisses de compensation 1948-1950	11
A propos des contrôles d'employeurs	28
Les conséquences de décisions mal fondées	30
Vers une nouvelle révision de la LAVS	55
Réglementation nouvelles de la perception des cotisations dues par les étudiants	66
Les subsides et indemnités accordés aux caisses de compensation en 1952 et 1953, en raison de leurs frais d'administration	73
La voix d'un employeur	74
L'emploi des excédents de recettes de l'AVS	97
Fonctions et tâches des bureaux de révision externes dans l'AVS	101
Chronique mensuelle 141, 185, 213, 247, 279, 325, 365, 399	399
La situation actuelle en matière de conventions internationales relatives à l'AVS	105
Le compte du fonds de compensation de l'assurance fédérale vieillesse et survivants pour l'année 1951	144
Le remboursement des cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides	149
Le revenu du travail des assurés « non actifs » est-il franc de cotisations ?	152
Absence et disparition	156
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur sa gestion en 1951 :	
Assurance-vieillesse et survivants	159
Vers de nouvelles instructions	186
Curiosités de calendriers	189
Paiements des rentes en mains de tiers	190
« Allocations aux vieux travailleurs salariés » et « Aide aux vieux » — les pendants français de nos rentes transitoires	198
Problèmes soulevés par le salaire déterminant	214, 259
La diversité dans l'unité	218
Le résultat des contrôles d'employeurs	223
« La veuve créatrice de son veuvage »	227
Les grandes lignes de la loi italienne du 4 avril 1952 tendant à adapter les prestations de l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants et aux nouvelles conditions de salaire et de prix (appelée par la suite « loi d'adaptation »)	229
A propos des rapports de gestion des caisses de compensation pour 1951	249, 286
Pourquoi des instructions comptables ?	252
Le contrôle du montant des rentes en cours et les versements effectifs de rentes	255
Le droit à la rente des enfants naturels	263
La nouvelle législation canadienne en matière de sécurité sociale	267
La compétence de donner des instructions, selon l'article 72, 1 ^{er} alinéa, LAVS	281

	Pages
La caisse suisse de compensation et les conventions internationales en matière d'assurances sociales	293
Statistique des rentes transitoires en 1951	298
Collaboration des offices de l'état civil dans les cas de rentes	303
La cotisation annuelle due à l'AVS par les étudiants arrive à l'échéance	305
Les paiements de rentes en 1951	306
Concubinage et obligation de payer les cotisations	308
L'assurance-veilles et survivants aux Etats-Unis d'Amérique	310
Statistiques des rentes ordinaires en 1951	327
Deux mesures d'ordre technique dans le domaine des rentes	333
Voyage en zigzag à travers les contrôles d'employeurs	335
L'AVS au service d'autres œuvres sociales	339
L'assuré n'est jamais assez renseigné	343
Activité du Tribunal fédéral des assurances en matière d'AVS en 1951	343
Les pensions nationales en Suède	347
Une convention sur les assurances sociales avec la Belgique	367
La pratique des tribunaux pénaux dans les causes relatives à l'AVS	376
La réduction des cotisations en 1950	380
Controverses au sujet des listes de la tabulatrice	383
Mesures destinées à empêcher des personnes exemptées de continuer leur participation à l'assurance	385
Même dans l'AVS, l'humour ne perd pas ses droits	418

II. Problèmes soulevés par l'application de l'AVS

1. Assujettissement

Décisions relatives à l'exemption de l'assurance obligatoire	122
L'adhésion à l'assurance facultative de stagiaires suisses résidant à l'étranger	123
Volontaires yougoslaves dans des entreprises suisses	268

2. Cotisations

Perception des cotisations sur des salaires portés en compte mais non versés	34
Calcul de la cotisation personnelle en cas de changement important des bases du revenu, au sens de l'article 23, lettre b, RAVS	162
Le paiement de cotisations sur le revenu provenant de la location de chambre avec pension	163
Peut-on déclarer des cotisations irrécouvrables sur la base d'un acte de défaut de biens provisoire ?	201
Perception des cotisations dans la période précédant la cessation d'une activité indépendante	314
Paiement complémentaire de cotisations	315

3. Rentes

Date du décès et droit aux rentes de survivants	164
Rassemblement des comptes superflu ?	164
Rentes transitoires et domicile	202
Rente d'orphelin et mariage	269
Rentes versées aux ressortissants italiens	270
Le droit à la rente de la femme mariée	315

	Pages
Droit à la rente des enfants d'un autre lit et des enfants recueillis	316
Service militaire et rentes d'orphelins	351

4. Organisation

Mutations dans le registre des affiliés	76
Aucun contrôle d'employeurs ne doit avoir lieu au siège des caisses de compensation	76
Octroi par un tribunal d'une indemnité pour la peine et les frais en vue de recouvrer un certificat d'assurance	238
Contestation sur l'affiliation dans une instance au Tribunal fédéral des assurances	386

III. Petites informations

Séance de la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants	35
Nouvelle composition de la Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants	36
Conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS	36
Sarre	37
L'emploi des numéros d'assurés à des fins de contrôle militaire	37
Séminaire pour les questions d'économie et d'assurance de l'Ecole des Hautes Etudes commerciales à Saint-Gall	37
Informations concernant le personnel	37, 80, 317
Modifications apportées à la liste des caisses de compensation	37, 126, 206, 240, 271, 317, 355, 423
Motions et postulats	78
Postulat Bratschi	79
Petite question Sollberger	79
Commission pour les directives concernant les rentes	79, 126
Ordonnance relative au remboursement de cotisations AVS aux étrangers et aux apatrides	123
La 10 ^e séance de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants	123
La composition de la commission fédérale de l'AVS	124
Liste des membres des sous-commissions et du Tribunal arbitral de la commission fédérale de l'AVS	125
Avis concernant l'assurance facultative	126
Postulat Munz	165
Le coût de l'affranchissement à forfait de l'AVS en 1951	165
Motion Guinand	203
Conseil d'administration du fonds de compensation de l'AVS	204
Nouvelles publications concernant les assurances sociales et l'AVS	206, 271
Postulat Munz	239
« L'application des articles économiques dans le domaine des assurances sociales »	239
« La notion du revenu en matière d'AVS »	239
Postulat de Courten	270
Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants	270, 387
Le nouvel attaché social à Londres	271
Bibliographie relative à l'AVS	352, 388

	Pages
<i>Questions soulevées par l'application des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain :</i>	
Peines d'arrêts en dehors du service militaire	203
<i>Jurisprudence :</i>	81-85

C. Protection de la famille

Le régime définitif des allocations familiales dans l'agriculture	57, 58, 106, 236
Extrait du rapport du Conseil fédéral sur la gestion en 1951	162
Un projet de loi saint-gallois sur les allocations familiales	374
Innovations dans le domaine des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne	414
<i>Petites informations :</i>	
Généralisation des allocations familiales dans le canton du Tessin	166
Généralisation des allocations familiales dans le canton de Zoug	205
Augmentation des allocations pour enfant dans le canton de Lucerne	206
Augmentation des allocations à la naissance dans le canton de Neuchâtel	240
Caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des entrepreneurs	317

Le rapport sur l'assurance-vieillesse et survivants fédérale durant l'année 1951, avec le rapport de la commission d'experts chargée d'étudier les effets du fonds de l'assurance-vieillesse et survivants sur l'économie, du 26 juillet 1952

paraîtra prochainement, imprimé, en français et en allemand

TABLE DES MATIÈRES

I^{re} partie : Avant-propos — Etat de la législation et des conventions internationales — Les organes de l'AVS — L'application de l'AVS — L'application de l'AVS facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger — Résultats des comptes — La situation financière — L'aide complémentaire à la vieillesse et aux survivants

II^e partie : Introduction — Les effets de l'AVS sur la formation des capitaux — Les conséquences de l'AVS sur le marché de l'argent et des capitaux — Les effets du fonds de compensation dans le domaine des banques, des compagnies d'assurance, des caisses de pensions — L'influence du système financier de l'AVS sur l'évolution de la conjoncture — Le montant du fonds de compensation de l'AVS

On peut se procurer ce rapport auprès de la **Centrale fédérale des imprimés et du matériel, à Berne**

Prix : Rapport complet, I^{re} et II^e parties, 3 fr. 50

La II^e partie : Rapport de la commission d'experts chargée d'étudier les effets du fonds de l'AVS sur l'économie, du 26 juillet 1952, peut être achetée séparément à l'**Office fédéral des assurances sociales, à Berne**.
Prix : 2 francs.